

Riosucio, Caldas 07 de septiembre de 2023

Señores:

CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CALDAS

Manizales – Caldas

E. S. D.

sacsma@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto. Solicitud Traslado Secretario del Circuito

De: Juzgado Promiscuo de Familia de Riosucio, Caldas.

Para: Juzgado Quinto de Familia del Circuito de Manizales, Caldas.

Cordial saludo,

JUAN SEBASTIÁN ALFONSO VANEGAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.053.797.693 de Manizales, encontrándome en el término de ley, por medio del presente escrito me dirijo a ustedes con el objeto de solicitar, de conformidad a lo establecido en la ley 270 DE 1996 y el Acuerdo PCSJA17-10754 del 18 de septiembre de 2017, **TRASLADO** de mi cargo actual en carrera judicial como Secretario del Juzgado Promiscuo de Familia del Municipio de Riosucio Caldas, con destino al Juzgado Quinto (005) de Familia del Circuito de la ciudad de Manizales, Caldas., el cual, se encuentra **vacante en forma definitiva**, por los hechos que procederé a esbozar:

1. Mediante resolución No. 006 del trece (13) de octubre del año dos mil veintiuno (2021), fui nombrado en propiedad para desempeñar el cargo se **SECRETARIO DEL CIRCUITO** en el Juzgado Promiscuo de Familia del presente Municipio de Riosucio, Caldas, como consecuencia de la remisión de la lista de elegibles extendida por la Honorable Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura de Caldas.
2. De lo anterior, tomé posesión del cargo mencionado, el día dieciséis (16) de diciembre del mismo año, llevando hasta la fecha un (1) año y ocho (8) meses en ejercicio del cargo de secretario de circuito.
3. En el Transcurrir del presente año dos mil veintitrés (2023), mi padre, Javier Alfonso Salazar, quien tiene su domicilio en el municipio de Manizales, Caldas)

fue diagnosticado - *el 11 de mayo*- con la enfermedad "***tinnitus***" la cual, ha ocasionado graves afectaciones a su vida laboral, emocional y demás factores de su cotidianidad, viéndose avocado a múltiples hospitalizaciones que poco o nada han contribuido a su mejoría (ver historia clínica anexa).

4. Producto de lo anterior, nos hemos visto en la necesidad de consultar diversos especialistas, promover varias gestiones medicas tendientes a buscar el efectivo tratamiento para mi padre, lo cual, implica que deba estar en Manizales de forma permanente apoyándolo y asistiéndolo en todos los trámites encausados a encontrar el mejor tratamiento para sus afectaciones.
5. Igualmente expongo que Manizales, es donde tenemos nuestro arraigo familiar y si bien tengo un hermano, el mismo no se encuentra actualmente en el país, siendo el suscrito, el único apoyo de mi padre.
6. En desarrollo de la calificación integral de servicios del suscrito, efectuada al suscrito en el marco del año dos mil veintidós (2022), recibí un puntaje total de noventa y seis (96). Acta adosada a la presente solicitud.

De lo expuesto, solicito formalmente, aprobar la presente solicitud de traslado horizontal, con destino al Juzgado Quinto de Familia del Circuito de la ciudad Manizales, atendiendo las circunstancias médicas del padecimiento que aqueja a mi padre, máxime, si estando en Manizales puedo ayudarlo y atenderlo de forma integral, así mismo, considero que mi permanencia en la ciudad, puede contribuir de forma importante en el mejoramiento de su estabilidad emocional, al ser yo, quien lo asiste de forma constante y su compañía. Aunado a lo anterior, mi desempeño en el Juzgado Promiscuo de Familia de esta localidad se ha caracterizado por ser excelente, tanto en calidad, como eficiencia, organización y transparencia, de lo cual, considero reunir a cabalidad los requisitos necesarios para acceder a lo petitionado, sumado al criterio de ser un traslado entre la misma especialidad.

Anexos.

- Historia Clínica de Javier Alfonso Salazar.
- Calificación Integral de Servicios Acuerdo PSAA14-10281 de 2014
- Registro Civil de Nacimiento Personal.

De ante mano, agradezco la atención prestada.



Juan Sebastián Alfonso Vanegas
C.C. 1.053.797.693 de Manizales
Celular: 3105147926

Correo electrónico:
jalfonsov@cendoj.ramajudicial.gov.co

abogadojsav@gmail.com

-

reconozco a quien a que se refiere esta acta como mi hijo natural, (Lo) de la Ley 75 de 1968.

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

| | | | |
|---|--------------|---|--------------|
| 1 | Parte básica | 2 | Parte compl. |
| | 890807 | | |

15330425

| | | | |
|------------------------|--|--|-------------------------|
| OFICINA REGISTRO CIVIL | 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA TREINTA Y TRES | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría BOGOTA | 5 Código 9860 |
|------------------------|--|--|-------------------------|

SECCION GENERICA

| | | | |
|---------------------|--|--|------------------------------------|
| INSCRITO | 6 Primer apellido ALFONSO | 7 Segundo apellido VANEGAS | 8 Nombres JUAN SEBASTIAN |
| SEXO | 9 Masculino o Femenino MASCULINO | 10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | FECHA DE NACIMIENTO |
| LUGAR DE NACIMIENTO | 14 País COLOMBIAN | 15 Departamento, Int., o Com. CUNDINAMARCA | 16 Municipio BOGOTA |

SECCION ESPECIFICA

| | | |
|----------------------|---|---|
| DATOS DEL NACIMIENTO | 12 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA SAN RAFAEL | 18 Hora 10.40AM |
| | 19 Documento presentado - Antecedente (Cert. medico, Acta parroq. etc.) TESTIMONIO | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento |
| MADRE | 22 Apellidos (de soltera) VANEGAS GOMEZ | 23 Nombres MARIA YORMEN |
| | 25 Identificación (clase y número) C.C. 30.303.989 MANIZALES (CDS/-) | 26 Nacionalidad COLOMBIANA |
| PADRE | 28 Apellidos ALFONSO SALAZAR | 29 Nombres JAVIER |
| | 31 Identificación (clase y número) C.C. 10.262.804 MANIZALES (CDS) | 32 Nacionalidad COLOMBIANO |

| | | |
|----------------------|--|---|
| DENUNCIANTE | 34 Identificación (clase y número) C/C/10.262.804 MANIZALES (CDSO) | 35 Firma (autógrafa) |
| | 36 Dirección postal y municipio CALLE 1A # 27A-31 | 37 Nombre JAVIER ALFONSO SALAZAR |
| TESTIGO | 38 Identificación (clase y número) C.C. 51.639.344 BOGOTA | 39 Firma (autógrafa) |
| | 40 Domicilio (Municipio) CARRERA 28 # 00-36 | 41 Nombre NOHORA YOLANDA AVILA HERNANDEZ |
| TESTIGO | 42 Identificación (clase y número) C.C. 20.322.681 BOGOTA | 43 Firma (autógrafa) |
| | 44 Domicilio (Municipio) CALLE 1 A # 27A-31 | 45 Nombre MARTHA MARIELA DE GORDIA DE HENAO |
| FECHA DE INSCRIPCION | (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) | |
| | 46 07 | 47 JULIO |
| | 48 990 | |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

COLOMBIA C. DE MARILANDA
 NOTARIA TREINTA Y TRES
 BOGOTA D.C.
 DANE-IP10

NOTARIA 33

LA PRESENTE COPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD, A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970 BOGOTA. D.C. LA PRESENTE COPIA SE EXPIDE A SOLICITUD DE:

(ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE)

20 FEB 2015

FECHA

DIANA BBATRIZ LOPEZ
 NOTARIA
 BOGOTA, D. C.



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No. 151

Fecha de Solicitud 3/5/2023

ECHEVERRI & LEON SAS

Información del Paciente:

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Paciente: ALFONSO SALAZAR JAVIER | EPS: COSMITET LTDA |
| No. Afiliación: | Empresa: |
| No. Identificación: CC 10262804 | Afiliado: |
| | Tipo Usuario: Otro Estrato: A |

Información Sobre la Incapacidad:

| | | | |
|------------------------------|--|--------------------|--------------|
| Fecha de Inicio: 29/04/2023 | Fecha terminación: 4/05/2023 | Duración: 6 Dia(s) | Prorroga: NO |
| Diagnostico: H931 - TINNITUS | T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL | Clase de Atención: | |

Información de la IPS y del Medico:

| | | |
|--|---|---------------|
| Nombre de la IPS: CLINICA ECHEVERRY & LEON SAS | Nombre del Medico: VANESSA HERNANDEZ MEZA | CC 1053814668 |
|--|---|---------------|

Diagnostico Principal: H931 - TINNITUS

Observación:

Vanessa Hernandez Meza

 Médica - General
 Cod. 1.053.814.668

FIRMA USUARIO:

Firma Medico Tratante: VANESSA HERNANDEZ MEZA

Docto Ident :



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No. 182

Fecha de Solicitud 11/5/2023

ECHEVERRI & LEON SAS

Información del Paciente:

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Paciente: ALFONSO SALAZAR JAVIER | EPS: COSMITET LTDA |
| No. Afiliación: | Empresa: |
| No. Identificación: CC 10262804 | Afiliado: |
| | Tipo Usuario: Otro Estrato: A |

Información Sobre la Incapacidad:

| | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--|--------------------|
| Fecha de Inicio: 04/05/2023 | Fecha terminación: 19/05/2023 | Duración: 16 Dia(s) | Prorroga: NO |
| Diagnostico: H931 - TINNITUS | | T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL | Clase de Atención: |

Información de la IPS y del Medico:

| | | |
|--|--|---------------|
| Nombre de la IPS: CLINICA ECHEVERRY & LEON SAS | Nombre del Medico: HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA | CC 1053823538 |
|--|--|---------------|

Diagnostico Principal: H931 - TINNITUS

Observación:

Ciudad donde labora:

MANIZALES

Hernan Mauricio Ceballos Buritica
 H. Mauricio Ceballos Buritica
 1.053.823.538
 Medico General
 U. de Manizales

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA

Registro Médico No.: 1053823538

Dcto



RESUMEN EGRESO

| | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| PACIENTE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | | IDENTIFICACION: CC 10262804 | HC: 10262804 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 8/10/1963 | EDAD: 59 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: AV ALBERTO MENDOZA 77 40 APARTAMENTO 109 EDIFICIO MORATO | CALDAS-MANIZALES | TELEFONO: 3217460885 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 04/05/2023 01:31 PM | FECHA EGRESO: 11/05/2023 02:25 PM | CAMA: 409A | |
| DEPARTAMENTO: 010301 - HOSPITALIZACION | SERVICIO INGRESO: HOSPITALARIO | SERVICIO EGRESO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: COSMITET LTDA | | PLAN: COSMITET CONTRIBUTIVO | |

DATOS DEL INGRESO

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMÁS DE TAC DE CRANEO LA CUAL ESTA NORMAL, EN CONJUNTO CON DR SANCHEZ INTERNISTA SE DECIDIO DAR ALTA MEDICA, PERO EL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR, LO INDOSPONE Y NO SE HALLA, SIC. HASTA AHORA NO HA PERDIDO EL EQUILIBRIO. AP DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL NIEGA DM HTA COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA. -NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS -NUNCA CIRUGIAS -HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS EXAMEN FISICO SAO2 92% FC 94 X MIN TA 132/81 FR 15 X MIN T 36.5 OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS DIAGNOSTICO -TINNITUS CRISIS -NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA CONDUCTA EN VISTA DE ESTAR MUY SINTOMATCO Y QUE HA FALLADO LA MEDICACIÓN ORAL, DECIDO HOSPITALIZAR PARA MANEJO VENOSO. EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA MÉDICA

ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMÁS DE TAC DE CRANEO LA CUAL ESTA NORMAL, EN CONJUNTO CON DR SANCHEZ INTERNISTA SE DECIDIO DAR ALTA MEDICA, PERO EL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR, LO INDOSPONE Y NO SE HALLA, SIC. HASTA AHORA NO HA PERDIDO EL EQUILIBRIO. AP DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL NIEGA DM HTA COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA. -NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS -NUNCA CIRUGIAS -HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS EXAMEN FISICO SAO2 92% FC 94 X MIN TA 132/81 FR 15 X MIN T 36.5 OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS DIAGNOSTICO -TINNITUS CRISIS -NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA CONDUCTA EN VISTA DE ESTAR MUY SINTOMATCO Y QUE HA FALLADO LA MEDICACIÓN ORAL, DECIDO HOSPITALIZAR PARA MANEJO VENOSO. EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA MÉDICA

ANTECEDENTES PERSONALES

EXAMEN FISICO

| SISTEMA | HALLAZGO |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| NEUROLOGICO 1 | ANORMAL mareo tinnituts bilatetal |
| NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO | NORMAL |
| ORGANOS DE LOS SENTIDOS | NORMAL |
| CARDIOVASCULAR | NORMAL |
| RESPIRATORIO | NORMAL |
| GENITOURINARIO | NORMAL |
| OSTEOMUSCULAR | NORMAL |
| ESFERA MENTAL | NORMAL |
| PIEL | NORMAL |
| SISTEMA ENDOCRINO | NORMAL |
| GENERAL | NORMAL |
| CABEZA Y CUELLO | NORMAL |
| CARDIOPULMONAR | NORMAL |
| MAMAS | NORMAL |

11/05/2023. 2:25 p m

| | | |
|----------------|--------|--|
| ABDOMEN | NORMAL | https://proyectos.simde.com.co/SIIS_ECHEVERRY LEON/cache/E |
| GINECOLOGICO | NORMAL | |
| EXTREMIDADES | NORMAL | |
| PIEL Y FANERAS | NORMAL | |

APOYOS DIAGNOSTICOS

DATOS DE LA EVOLUCION

DATOS DE LA EVOLUCION

DESCRIPCION EVOL: 2023-05-04 01:42 PM-EVOLUCION MEDICA INGRESO

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO LA CUAL ESTA NORMAL, EN CONJUNTO CON DR SANCHEZ INTERNISTA SE DECIDIO DAR ALTA MEDICA, PERO EL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR, LO INDOSPONE Y NO SE HALLA, SIC.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

SAO2 92% FC 94 X MIN TA 132/81 FR 15 X MIN T 36.5
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD; SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

--TINNITUS CRISIS
--NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

EN VISTA DE ESTAR MUY SINTOMATICO Y QUE HA FALLADO LA MEDICACIÓN ORAL, DECIDO HOSPITALIZAR PARA MANEJO VENOSO.
EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA MÉDICA
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-04 04:09 PM-NEUROCIRUGIA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

ESTABILIDAD HEMODINAMICA
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO
--TINNITUS CRISIS
--NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

HB 17.8 HTC 52.3 LEUCOS 8.52 NEUTROS: 69.8 PLAQUETAS: 165

CREATININA 1.04
HDL 53
CT 207
LDL 116
TRIGLICERIDO 194

COLESTEROL ELEVADO, SE DEBE REALIZAR MANEJO, PACIENTE LO HABIA SUSPENDIDO
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-05 10:26 AM--DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

SUBJETIVO
SE APRECIA EN ESTE MOMENTO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, PUDO DORMIR, DICE QUE LA SENSACIÓN DE ACÚFENOS CONTINÚA,
MENOS VÉRTIGO.
AFEBRIL, HIDRATADO COLABORADOR, ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES

OBJETIVO
SVTA 110/65 FC 66 X MIN FR 16 X MIN T 36.5 SAO2 93 %
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD,
SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN
EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

ANALISIS
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE
LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA
PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE
ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO
REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y
SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.
VALORADO POR NEUROCIROGIA QUE HA SOLICITADO RNM CEREBRAL SIMPLE QUE ESTÁ EN PROCESO DE REALIZACIÓN
PLAN
RNM CEREBRAL SIMPLE
REVALORAR CON RESULTADOS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-05 10:59 PM--

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE
LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA
PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE
ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO
REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y
SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

PACIENTE EN APAERENTES BUENAS CONDICIONES EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRANEO CON
CONTRASTE PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-06 07:28 AM--EVOLUCION MEDICA DIA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

S: PACIENTE COMENTA PASAR BUENA NOCHE, CON MEJORIA, REFIERE NO PRESENTAR INSOMNIO, NO DOLOR TORAXICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CEFALEA

O:
SV TA 105/61 FC 61 X MIN FR 18 X MIN T 36.1 SAO2 96 %
BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR TORAXICO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

A:
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTO Y EMPEZO A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.
VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUE HA SOLICITADO RNM DE OIDO Y BASE DE CRANEO PARA DESCARTAR DAÑOS A ESTE NIVEL, DE MOMENTO ESTAMOS A ESPERA DE AUTORIZACION Y CITA POR PARTE DE LA EPS, YA SE HICIERON LOS TRAMITES RESPECTIVOS PARA SOLICITUD, CONTINUAMOS A LA ESPERA DE MOMENTO, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICA, SIN CLINICA QUE PRESENTA DAÑOS AGUDOS O QUE PELIGRE LA VIDA, NO DOLOR TORAXICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CEFALEA INTENSA, NO VISION BORROSA, NO PERDIDA DE LA AUDICION, CARDIOPULMONAR NORMAL, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION Y A LOS REQUERIMIENTOS PARA LA MEJORIA DEL PACIENTE, SE AJUSTA MANEJO.

PLAN
VER ORDENES MEDICAS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-07 10:16 AM--EVOLUCION MEDICA DIA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE SE SIENTE CON MUCHO TINNITUS EL CUAL ES MAS INTENSO EN LA NOCHE, NIEGA DOLOR REFIERE BUEN HABITO INTESTINAL

O:
SV TA 110/65 FR 19 FC 85 SAT 91%
BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR TORAXICO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

A:
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUE HA SOLICITADO RNM DE OIDO Y BASE DE CRANEO PARA DESCARTAR DAÑOS A ESTE NIVEL, DICHO ESTUDIO SE REALIZARA EL DIA DE HOY EL CUAL SE ESPERA PARA RESOLVER DUDAS Y DETERMINAR MANEJO A SEGUIR SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y ESTE DICE ENTENDER

PLAN
VER ORDENES MEDICAS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-07 05:01 PM--PACIENTE MUY ANSIOSO, INQUIETO, AGREGO DIFENHIDRAMINA A SU TTO
VER PLAN TERAPEUTICO
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-08 10:53 PM--NEUROCIRUGIA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTO Y EMPEZO A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS

11/05/2023, 2:25 p. m.

-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

https://proyectos.simde.com.co/SIIS_ECHEVERRY_LEON/cache/E...

EXAMEN FISICO

ESTABILIDAD HEMODINAMICA

OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRANEO CON CONTRASTE
REVALORAR CON RESULTADOS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-09 07:29 AM--EVOLUCION CLINICA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE CONTINUA CON MUCHA MOLESTIA CLINICA.

AP

DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

SV TA 120/70 FR 19 FC 85 SAT 91%

BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE HIDRATADO ORIENTADO,
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

PACIENTE CON CUADRO DE TINNITUS Y PRESENCIA DE VERTIGO EL CUAL ESTA EN ESPERA EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRANEO CON CONTRASTE PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR PARTE DE ESPECIALIDAD, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO
REVALORAR CON RESULTADOS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-09 12:19 PM--EVOLUCION CLINICA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE CONTINUA CON MUCHA MOLESTIA CLINICA.

AP

DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

PARACLINICOS:

09/05/2023 ROJOS 5.79 HB 18 HTO 54 PLQUEUTAS 139 BLANCOS 6.28 PLAQUEUTAS 139 CREATININA 1.02 POTASIO 4.1 SODIO 138.4 PCR 0.74

EXAMEN FISICO

SV TA 120/70 FR 19 FC 85 SAT 91%

BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE HIDRATADO ORIENTADO,
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

PACIENTE CON CUADRO DE TINNITUS Y PRESENCIA DE VERTIGO EL CUAL ESTA EN ESPERA EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRANEO CON CONTRASTE PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR PARTE DE ESPECIALIDAD, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO
SE TOMARON PARACLINICOS LOS CUALES ESTAN NORMALES
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-09 08:38 PM--DIAGNOSTICO:

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICAS ANOTADO EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTENCIA DE TINITUS DE MODERADA INTENSIDAD, EL DÍA DE MAÑANA SE LE REALIZARA UNA RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS Y BASE DE CRÁNEO CONTRASTADAS PARA EVALUAR POSIBLE LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO, SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-10 07:28 AM--EVOLUCION CLINICA DIA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

S: PACIENTE COMENTA PERSISTE CON TINITUS

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

PARACLINICOS:
09/05/2023 ROJOS 5.79 HB 18 HTO 54 PLQEUAS 139 BLANCOS 6.28 PLAQUETAS 139 CREATININA 1.02 POTASIO 4.1 SODIO 138.4 PCR 0.74

EXAMEN FISICO
SV TA 121/70 FR 16 FC 85 SAT 91% T: 36.8

BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE HIDRATADO ORIENTADO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MÓVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO
-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA
PACIENTE CON CUADRO DE TINITUS Y PRESENCIA DE VÉRTIGO EL CUAL ESTA EN ESPERA EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OÍDOS Y BASE DE CRÁNEO CON CONTRASTE LA CUAL SE VA A REALIZAR EL DIA DE HOY PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR PARTE DE ESPECIALIDAD, SE TIENE PRESENTE QUE ESTE DIAGNOSTICO AL NO ENCONTRARSE PATOLOGIA METABOLICA O DAÑO NEUROLOGICO DEBE SER DE MANEJO SIMTOMATICO TIENDO PRESENTE QUE ESTA PATOLOGIA ES DE MANEJO CRONICO POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, NO TIENE ALTERACIONES CARDIOPULMONARES NI SE ENCUENTRA INESTABILIDAD NEUROLOGIA O HEMODINAMICAS, CON REPORTE SE TOMARAN CONDUCTAS MEDICAS PARA DEFINIR CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO O AMBULATORIO.
SE TOMARON PARACLINICOS LOS CUALES ESTAN NORMALES

VER ORDENES MEDICAS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-10 08:06 PM--NEUROCIRUGIA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

**PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.**

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

**ESTABILIDAD HEMODINAMICA
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS**

DIAGNOSTICO
-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

**RNM CEREBRAL, BASE DE CRANEO Y DE OÍDOS, SIN ALTERACIONES
NO REQUIERE MANEJO NEUROQX**

CONDUCTA
REVALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-11 08:09 AM-DIAGNOSTICOS

https://proyectos.simde.com.co/SIIS_ECHEVERRY_LEON/cache/E...

TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

SUBJETIVO

LO ENCUENTRO TRANQUILO EN EL MOMENTO, DEAMBULANDO POR EL SERVICIO AUNQUE CON UN AFECTO OBSESIVO, ME DICE QUE SI NO SERÁN SUS ATPM QUE TENSIONA TANTO Y LE PRODUCE EL DOLOR, SIC. AFEBRIL HIDRATADO, ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO.

OBJETIVO

SV TA 100/65 FC 77 X MIN SAO2 93% AL AMBIENTE T 36.5 FR 16 X MIN
FASCIES COMPUESTA, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NORMOVENTILADA, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE MODERADA INTENSIDAD SIN SOPLOS AUDIBLES.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MÓVILES BIEN PERFUNDIDAS, SIN REFLEJOS PATOLÓGICOS, FUERZAS CONSERVADAS

RNM CEREBRAL, BASE DE CRANEO Y DE OIDOS, SIN ALTERACIONES

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA AMPLIAMENTE DOCUMENTADA, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIGUE REFIRIENDO SU SINTOMATOLOGIA, EN EL DIALOGO Y LAS CARACTERISTICAS DE SU AFECTO IMPRESIONA UN COMPONENTE SUPRATENTORIAL. LOS ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS NO HAN MOSTRADO NADA RELEVANTE A PARTE DE UNA SINUSITIS AL PARECER CRÓNICA.
ME DICE QUE A LAS 3 Y 20 DE LA TARDE DE HOY TIENE CITA CON OTRO OTORRINO PARTICULAR

PLAN

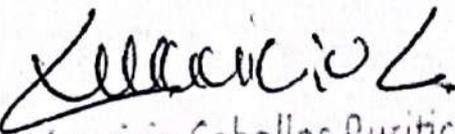
CONTINÚA IGUAL MANEJO
DEFINIR LA CITA CON ORL

MEDICAMENTOS

(POS) TIZANIDINA 4 MG TABLETAS 4 MG TABLETA - LAB. :BLASKOV LTDA,
(POS) OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA CAJA X 900 CAPSULAS 20 MG CAPSULA - LAB. :AMAREY NOVAMEDICAL,
(POS) DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLLA 4MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS,
(POS) QUETIAPINA 25MG TABLETA 25 MG TABLETA - LAB. :COLMED SA,
(POS) CLORURO DE SODIO 0.9% 500ML BOLSA 500 ML BOLSA - LAB. :FRESENIUS KABI,
(POS) DAPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJA 1 GR AMPOLLA - LAB. :GIVENCHY,
(POS) BETAHISTINA DICLOHIDRATO 16 MG TABLETA 16 MG TABLETA - LAB. :LA SANTE,
(POS) OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA 40 MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS,
(POS) DEXTROSA AL 5% EN CLORURO DE SODIO 500ML SOLUCION INYECTABLE | BOLSA NULL BOLSA - LAB. :VISIBILITY,
(POS) DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA 50 MG CAPSULA - LAB. :SALUS PHARMA S.A.S

DATOS DEL EGRESO

- PLAN DE SEGUIMIENTO
VALORACION OTORRINO PARTICULAR
- CAUSA DE SALIDA
TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA
REMITIDO A : OTORRINO


H. Mauricio Ceballos Buritica
1.053.823.538
Médico General
U. de Manizales

PROFESIONAL : HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA
CC - 1053823538 - T.P 1053823538
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

RESUMEN EGRESO

| | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| PACIENTE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | | IDENTIFICACION: CC 10262804 | HC: 10262804 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 8/10/1963 | EDAD: 59 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: AV ALBERTO MENDOZA 77 40 APARTAMENTO 109 EDIFICIO MORATO | CALDAS-MANIZALES | TELEFONO: 3217460885 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 04/05/2023 01:31 PM | FECHA EGRESO: 11/05/2023 02:25 PM | CAMA: 409A | |
| DEPARTAMENTO: 010301 - HOSPITALIZACION | SERVICIO INGRESO: HOSPITALARIO | SERVICIO EGRESO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: COSMTET LTDA | | PLAN: COSMTET CONTRIBUTIVO | |

DATOS DEL INGRESO

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMÁS DE TAC DE CRANEO LA CUAL ESTA NORMAL, EN CONJUNTO CON DR SANCHEZ INTERNISTA SE DECIDIO DAR ALTA MEDICA, PERO EL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR, LO INDISPONE Y NO SE HALLA, SIC. HASTA AHORA NO HA PERDIDO EL EQUILIBRIO. AP DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL NIEGA DM HTA COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA. -NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS -NUNCA CIRUGIAS -HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS EXAMEN FISICO SAO2 92% FC 94 X MIN TA 132/81 FR 15 X MIN T 36.5 OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS DIAGNOSTICO -TINNITUS CRISIS -NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA CONDUCTA EN VISTA DE ESTAR MUY SINTOMATICO Y QUE HA FALLADO LA MEDICACIÓN ORAL, DECIDO HOSPITALIZAR PARA MANEJO VENOSO. EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA MÉDICA

ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMÁS DE TAC DE CRANEO LA CUAL ESTA NORMAL, EN CONJUNTO CON DR SANCHEZ INTERNISTA SE DECIDIO DAR ALTA MEDICA, PERO EL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR, LO INDISPONE Y NO SE HALLA, SIC. HASTA AHORA NO HA PERDIDO EL EQUILIBRIO. AP DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL NIEGA DM HTA COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA. -NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS -NUNCA CIRUGIAS -HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS EXAMEN FISICO SAO2 92% FC 94 X MIN TA 132/81 FR 15 X MIN T 36.5 OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS DIAGNOSTICO -TINNITUS CRISIS -NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA CONDUCTA EN VISTA DE ESTAR MUY SINTOMATICO Y QUE HA FALLADO LA MEDICACIÓN ORAL, DECIDO HOSPITALIZAR PARA MANEJO VENOSO. EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA MÉDICA

ANTECEDENTES PERSONALES

EXAMEN FISICO

| SISTEMA | | HALLAZGO |
|-------------------------------|---------|---------------------------|
| NEUROLOGICO 1 | ANORMAL | mareo tinnituts bilatetal |
| NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO | NORMAL | |
| ORGANOS DE LOS SENTIDOS | NORMAL | |
| CARDIOVASCULAR | NORMAL | |
| RESPIRATORIO | NORMAL | |
| GENITOURINARIO | NORMAL | |
| OSTEOMUSCULAR | NORMAL | |
| ESFERA MENTAL | NORMAL | |
| PIEL | NORMAL | |
| SISTEMA ENDOCRINO | NORMAL | |
| GENERAL | NORMAL | |
| CABEZA Y CUELLO | NORMAL | |
| CARDIOPULMONAR | NORMAL | |
| MAMAS | NORMAL | |

| | | |
|----------------|--------|---|
| ABDOMEN | NORMAL | https://proyectos.simde.com.co/SIIS ECHEVERRY LEON/cache/E... |
| GINECOLOGICO | NORMAL | |
| EXTREMIDADES | NORMAL | |
| PIEL Y FANERAS | NORMAL | |

• APOYOS DIAGNOSTICOS

DATOS DE LA EVOLUCION

• **DATOS DE LA EVOLUCION**

DESCRIPCION EVOL: 2023-05-04 01:42 PM-EVOLUCION MEDICA INGRESO

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO LA CUAL ESTA NORMAL, EN CONJUNTO CON DR SANCHEZ INTERNISTA SE DECIDIO DAR ALTA MEDICA, PERO EL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR, LO INDOSPONE Y NO SE HALLA, SIC.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

SAO2 92% FC 94 X MIN TA 132/81 FR 15 X MIN T 36.5
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO
-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA
EN VISTA DE ESTAR MUY SINTOMATICO Y QUE HA FALLADO LA MEDICACIÓN ORAL, DECIDO HOSPITALIZAR PARA MANEJO VENOSO.
EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA MÉDICA
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-04 04:09 PM-NEUROCIRUGIA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

ESTABILIDAD HEMODINAMICA
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO
-TINNITUS CRISIS
-NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

HB 17.8 HTC 52.3 LEUCOS 8.52 NEUTROS: 59.8 PLAQUETAS: 165

CREATININA 1.04
HDL 53
CT 207
LDL 115
TRIGLICERIDO 194

COLESTEROL ELEVADO, SE DEBE REALIZAR MANEJO, PACIENTE LO HABIA SUSPENDIDO
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-05 10:26 AM--DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

SUBJETIVO
SE APRECIA EN ESTE MOMENTO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, PUDO DORMIR, DICE QUE LA SENSACION DE ACUFENOS CONTINUA,
MENOS VERTIGO.
AFEBRIL, HIDRATADO COLABORADOR, ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES

OBJETIVO
SV TA 110/65 FC 66 X MIN FR 16 X MIN T 36.5 SAO2 93 %
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD,
SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN
EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

ANALISIS
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE
LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA
PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE
ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO
REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y
SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTO Y EMPEZO A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.
VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUE HA SOLICITADO RNM CEREBRAL SIMPLE QUE ESTA EN PROCESO DE REALIZACION
PLAN
RNM CEREBRAL SIMPLE
REVALORAR CON RESULTADOS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-05 10:59 PM--

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE
LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA
PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE
ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO
REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y
SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTO Y EMPEZO A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

PACIENTE EN APAERENTES BUENAS CONDICIONES EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRANEO CON
CONTRASTE PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-06 07:28 AM--EVOLUCION MEDICA DIA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

S: PACIENTE COMENTA PASAR BUENA NOCHE, CON MEJORIA, REFIERE NO PRESENTAR INSOMNIO, NO DOLOR TORAXICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CEFALEA

O:
SV TA 105/61 FC 61 X MIN FR 18 X MIN T 36.1 SAO2 96 %

BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR TORAXICO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

A:
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTO Y EMPEZO A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.
VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUE HA SOLICITADO RNM DE OIDO Y BASE DE CRANEO PARA DESCARTAR DAÑOS A ESTE NIVEL, DE MOMENTO ESTAMOS A ESPERA DE AUTORIZACION Y CITA POR PARTE DE LA EPS, YA SE HICIERON LOS TRAMITES RESPECTIVOS PARA SOLICITUD, CONTINUAMOS A LA ESPERA DE MOMENTO, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICA, SIN CLINICA QUE PRESENTA DAÑOS AGUDOS O QUE PELIGRE LA VIDA, NO DOLOR TORAXICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CEFALEA INTENSA, NO VISION BORROSA, NO PERDIDA DE LA AUDICION, CARDIOPULMONAR NORMAL, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION Y A LOS REQUERIMIENTOS PARA LA MEJORIA DEL PACIENTE, SE AJUSTA MANEJO.

PLAN
VER ORDENES MEDICAS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-07 10:16 AM--EVOLUCION MEDICA DIA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE SE SIENTE CON MUCHO TINNITUS EL CUAL ES MAS INTENSO EN LA NOCHE, NIEGA DOLOR REFIERE BUEN HABITO INTESTINAL

O:
SV TA 110/65 FR 19 FC 85 SAT 91%
BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR TORAXICO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

A:
PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUE HA SOLICITADO RNM DE OIDO Y BASE DE CRANEO PARA DESCARTAR DAÑOS A ESTE NIVEL, DICHO ESTUDIO SE REALIZARA EL DIA DE HOY EL CUAL SE ESPERA PARA RESOLVER DUDAS Y DETERMINAR MANEJO A SEGUIR SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y ESTE DICE ENTENDER

PLAN
VER ORDENES MEDICAS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-07 05:01 PM--PACIENTE MUY ANSIOSO, INQUIETO, AGREGO DIFENHIDRAMINA A SU TTO
VER PLAN TERAPEUTICO
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-08 10:53 PM--NEUROCIRUGIA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIEN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTO Y EMPEZO A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS

11/05/2023, 4:14 p. m.

EXÁMEN FISICO

ESTABILIDAD HEMODINAMICA

OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

- TINNITUS CRISIS
- NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRANEO CON CONTRASTE REVALORAR CON RESULTADOS

DESCRIPCION EVOL: 2023-05-09 07:29 AM-EVOLUCION CLINICA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE CONTINUA CON MUCHA MOLESTIA CLINICA

AP

- DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
- NIEGA DM HTA
- COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
- NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
- NUNCA CIRUGIAS
- HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

SV TA 120/70 FR 19 FC 85 SAT 91%

BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE HIDRATADO ORIENTADO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

- TINNITUS CRISIS
- NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

PACIENTE CON CUADRO DE TINNITUS Y PRESENCIA DE VERTIGO EL CUAL ESTA EN ESPERA EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRÁNEO CON CONTRASTE PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR PARTE DE ESPECIALIDAD, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO

REVALORAR CON RESULTADOS

DESCRIPCION EVOL: 2023-05-09 12:19 PM-EVOLUCION CLINICA

DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

S: PACIENTE MANIFIESTA QUE CONTINUA CON MUCHA MOLESTIA CLINICA

AP

- DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
- NIEGA DM HTA
- COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
- NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
- NUNCA CIRUGIAS
- HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

PARACLINICOS:

09/05/2023 ROJOS 5.79 HB 18 HTO 54 PLQEUAS 139 BLANCOS 6.28 PLAQEUAS 139 CREATININA 1.02 POTASIO 4.1 SODIO 138.4 PCR 0.74

EXAMEN FISICO

SV TA 120/70 FR 19 FC 85 SAT 91%

BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE HIDRATADO ORIENTADO, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACION YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO

- TINNITUS CRISIS
- NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA

PACIENTE CON CUADRO DE TINNITUS Y PRESENCIA DE VERTIGO EL CUAL ESTA EN ESPERA EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OIDOS Y BASE DE CRÁNEO CON CONTRASTE PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR PARTE DE ESPECIALIDAD, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO

SE TOMARON PARACLINICOS LOS CUALES ESTAN NORMALES

DESCRIPCION EVOL: 2023-05-09 08:38 PM-DIAGNOSTICO:

11/05/2023 4:14 n m

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICAS ANOTADO EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTENCIA DE TINITUS DE MODERADA INTENSIDAD, EL DÍA DE MAÑANA SE LE REALIZARA UNA RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDOS Y BASE DE CRÁNEO CONTRASTADAS PARA EVALUAR POSIBLE LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO, SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-10 07:28 AM--EVOLUCION CLINICA DIA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

S: PACIENTE COMENTA PERSISTE CON TINITUS

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

PARACLINICOS:
09/05/2023 ROJOS 5.79 HB 18 HTO 54 PLQUEUTAS 139 BLANCOS 6.28 PLAQUEUTAS 139 CREATININA 1.02 POTASIO 4.1 SODIO 138.4 PCR 0.74

EXAMEN FISICO
SVTA 121/70 FR 16 FC 85 SAT 91% T: 36.8

BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA CONCIENTE HIDRATADO ORIENTADO,
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD,
SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MÓVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO
--TINNITUS CRISIS
--NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

CONDUCTA
PACIENTE CON CUADRO DE TINITUS Y PRESENCIA DE VÉRTIGO EL CUAL ESTA EN ESPERA EN ESPERA DE RNM MAGNETICA DE OÍDOS Y BASE DE CRÁNEO CON CONTRASTE LA CUAL SE VA A REALIZAR EL DIA DE HOY PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR PARTE DE ESPECIALIDAD, SE TIENE PRESENTE QUE ESTE DIAGNOSTICO AL NO ENCONTRARSE PATOLOGIA METABOLICA O DAÑO NEUROLOGICO DEBE SER DE MANEJO SIMTOMATICO TIENDO PRESENTE QUE ESTA PATOLOGIA ES DE MANEJO CRONICO POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, NO TIENE ALTERACIONES CARDIOPULMONARES NI SE ENCUENTRA INESTABILIDAD NEUROLOGIA O HEMODINAMICAS, CON REPORTE SE TOMARAN CONDUCTAS MEDICAS PARA DEFINIR CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO O AMBULATORIO.
SE TOMARON PARACLINICOS LOS CUALES ESTAN NORMALES

VER ORDENES MEDICAS
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-10 08:06 PM--NEUROCIURUGIA

**DX. TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO**

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE TIEMPO INDETERMINADO DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS INTENSO MUY DESAGRADABLE, QUE LO HA HECHO RECONSULTAR; ES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. LO HA LLEVADO A CONSULTAR DONDE OTORRINO PARTICULAR QUE LE HA PRESCRITO DEXAMETASONA Y AMITRIPTILINA QUE LE QUITAN LOS SINTOMAS MOMENTANEAMENTE, LE HA SOLICITADO TAMBIÉN PRUEBAS DE ACUFENOMETRIA Y AUDIOMETRIA LOS CUALES SE REALIZARON Y NO SE EVIDENCIARON MAYORES COMPROMISOS, ADEMAS DE TAC DE CRANEO REPORTADO COMO NORMAL
CONSULTO CON OTORRINOLARINGOLOGO PARTICULAR QUIEN INDICA QUE SE DEBE SEGUIR TRATAMIENTO A NIVEL INTRAHOSPITALARIO Y SOLICITAR ESTUDIOS DE EXTENSION
CONSULTA PORQUE SE ACOSTÓ Y EMPEZÓ A SENTIR NUEVAMENTE EL TINNITUS INTENSO QUE NO LO DEJA DORMIR.

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
--NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
--NUNCA CIRUGIAS
--HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

EXAMEN FISICO

ESTABILIDAD HEMODINAMICA
OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. NORMOVENTILADO SIN AGREGADOS RS CS DE ADECUADA INTENSIDAD,
SIN SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MOVILES BIEN PERFUNDIDAS

DIAGNOSTICO
--TINNITUS CRISIS
--NEURALGIA EN HEMICRANIA IZQUIERDA

**RNM CEREBRAL, BASE DE CRANEO Y DE OÍDOS, SIN ALTERACIONES
NO REQUIERE MANEJO NEUROQX**

CONDUCTA
REVALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA
DESCRIPCION EVOL: 2023-05-11 08:09 AM-DIAGNOSTICOS

https://proyectos.simde.com.co/SIIS_ECHEVERRY_LEON/cache/E...

TINNITUS EN ESTUDIO
VERTIGO EN ESTUDIO

AP
DISLIPIDEMIA SIN TTO ACTUAL
NIEGA DM HTA
COLITIS ULCERATIVA QUE CONTROLA CON MESALAZINA
-NIEGA ALERGICOS CONOCIDOS
-NUNCA CIRUGIAS
-HOSPITALIZADO POR CELULITIS HACE VARIOS AÑOS

SUBJETIVO
LO ENCUENTRO TRANQUILO EN EL MOMENTO, DEAMBULANDO POR EL SERVICIO AUNQUE CON UN AFECTO OBSESIVO, ME DICE QUE SI NO SERÁN SUS ATPM QUE TENSIONA TANTO Y LE PRODUCE EL DOLOR, SIC. AFEBRIL HIDRATADO, ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO.

OBJETIVO
SV TA 100/65 FC 77 X MIN SAO2 93% AL AMBIENTE T 36.5 FR 16 X MIN
FASCIES COMPUESTA, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NORMOVENTILADA, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE MODERADA INTENSIDAD SIN SOPLOS AUDIBLES.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMAS MÓVILES BIEN PERFUNDIDAS, SIN REFLEJOS PATOLÓGICOS, FUERZAS CONSERVADAS

RNM CEREBRAL, BASE DE CRANEO Y DE OIDOS, SIN ALTERACIONES

ANALISIS
PACIENTE CON HISTORIA AMPLIAMENTE DOCUMENTADA, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIGUE REFIRIENDO SU SINTOMATOLOGIA, EN EL DIALOGO Y LAS CARACTERISTICAS DE SU AFECTO IMPRESIONA UN COMPONENTE SUPRATENTORIAL. LOS ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS NO HAN MOSTRADO NADA RELEVANTE A PARTE DE UNA SINUSITIS AL PARECER CRÓNICA.
ME DICE QUE A LAS 3 Y 20 DE LA TARDE DE HOY TIENE CITA CON OTRO OTORRINO PARTICULAR

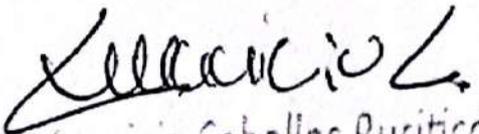
PLAN
CONTINÚA IGUAL MANEJO
DEFINIR LA CITA CON ORL

• **MEDICAMENTOS**

(POS) DEXTROSA AL 5% EN CLORURO DE SODIO 500ML SOLUCION INYECTABLE | BOLSA NULL BOLSA - LAB. :MSIBILITY,
(POS) QUETIAPINA 25MG TABLETA 25 MG TABLETA - LAB. :COLMED SA,
(POS) CLORURO DE SODIO 0.9% 500ML BOLSA 500 ML BOLSA - LAB. :FRESENIUS KABI,
(POS) BETAHISTINA DICLOHIDRATO 16 MG TABLETA 16 MG TABLETA - LAB. :LA SANTE,
(POS) DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLLA 4MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS,
(POS) OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA 40 MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS,
(POS) OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA CAJA X 900 CAPSULAS 20 MG CAPSULA - LAB. :AMAREY NOVAMEDICAL,
(POS) TIZANIDINA 4 MG TABLETAS 4 MG TABLETA - LAB. :BLASKOVLTD,
(POS) DAPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE CAJA 1 GR AMPOLLA - LAB. :GIVENCHY,
(POS) DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA 50 MG CAPSULA - LAB. :SALUS PHARMA S.A.S

DATOS DEL EGRESO

- **PLAN DE SEGUIMIENTO**
VALORACION OTORRINO PARTICULAR
- **CAUSA DE SALIDA**
TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA
REMITIDO A : OTORRINO


H. Mauricio Ceballos Buritica
1.053.823.538
Medico General
U. de Manizales

PROFESIONAL : HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA
CC - 1053823538 - T.P 1053823538
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Manizales, mayo 27 de 2023

NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR

C.C. 10262804

Edad: 59 años

Fecha Nto: 08/10/1963

PARTICULAR

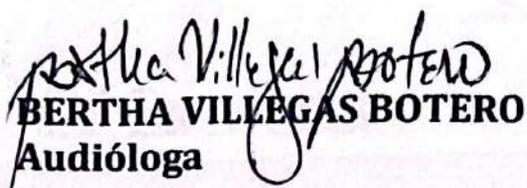
Adjunto a la presente la evaluación audiológica con enfoque en Tinnitus realizada el 24 de mayo de 2023, la cual consta de:

1. Evaluación audiológica convencional (Audiometría, Logaudiometría).
2. Micro audiometría Automatizada (AMA PTA) en 6 y 67 bandas.
3. Tinnitograma o Tinnitus less.

Interpretación: a partir de las máximas deflexiones en la micro audiometría de ambos oídos se logran identificar los puntos frecuenciales en el órgano de Corti, donde el paciente identifica la presencia de su Tinnitus por oído izquierdo.

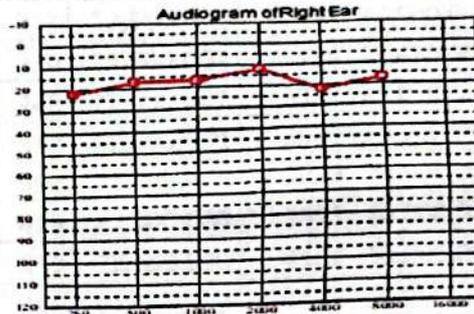
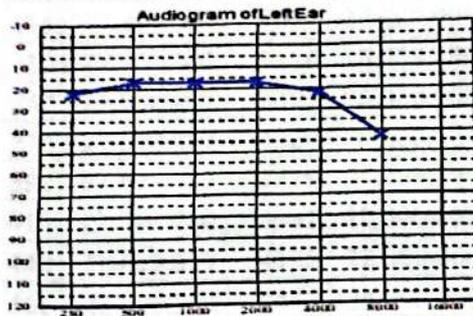
Diagnóstico: Tinnitus por oído izquierdo, constante, de aparición gradual, cambia de intensidad, es consciente de tinnitus todo el tiempo, no es capaz de ignorarlo la mayor parte del tiempo, interfiere en el silencio, y para conciliar el sueño. Presentando un nivel de **THI Moderado** se presente en actividades con de ruido de fondo y se evidencia molestia en actividades en silencio y en su trabajo.

Recomendaciones: se recomienda control con OTOLOGIA de seguimiento de síntomas y **SI es candidato para Tratamiento se sonido condicionado REV134.**


BERTHA VILLEGAS BOTERO
Audióloga

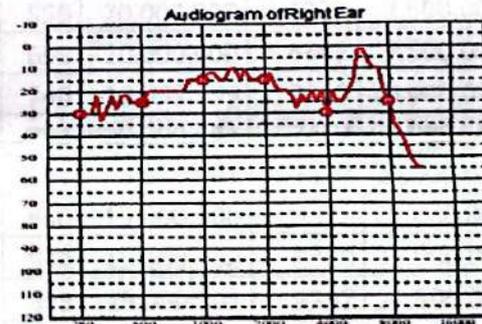
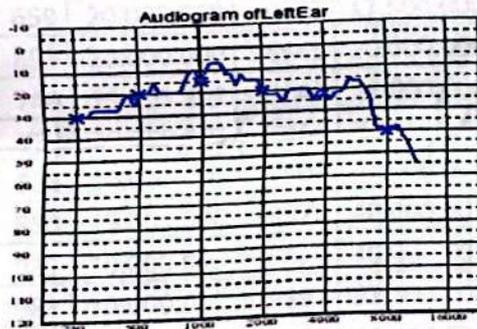
Anexo 1 Microaudiometria automatizada de 6 bandas (OD y OI)

| ID | Name | Sex | Age | Date / Time | Reliability |
|----------|------------------|-----|-----|------------------|-------------|
| 10262804 | JAVIER ALFONSO S | M | 59 | 15:15 24/05/2023 | Fair/Unfair |



Anexo 2 Microaudiometria automatizada de 67 bandas (OD y OI)

| ID | Name | Sex | Age | Date / Time | Reliability |
|----------|------------------|-----|-----|------------------|-------------|
| 10262804 | JAVIER ALFONSO S | M | 59 | 15:23 24/05/2023 | Fair/Unfair |



Averaged Threshold : Left 22.87 dBHL

Right 21.53 dBHL

Left Ear : Normal

Right Ear : Normal

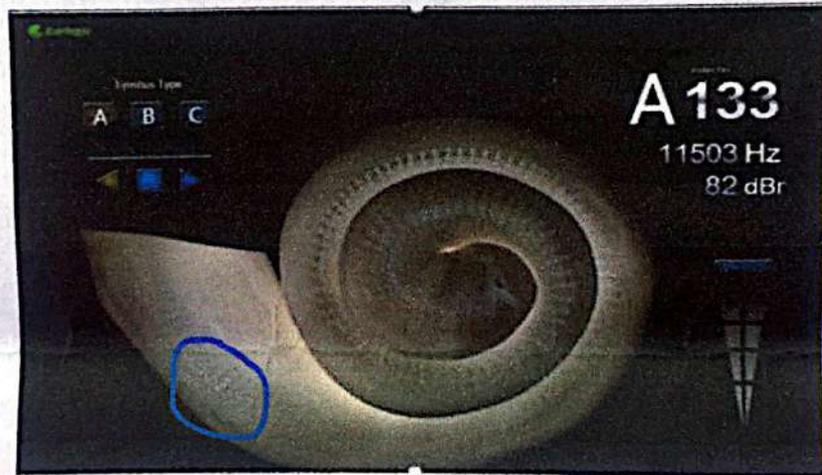
| OIDO IZQUIERDO | | | | OIDO DERECHO | | | |
|----------------|------------|-------|------------|--------------|------------|-------|------------|
| 262 | 30.000.001 | 2489 | 22.500.001 | 262 | 30.000.001 | 2489 | 20.000.001 |
| 277 | 30.000.000 | 2637 | 25.000.000 | 277 | 30.000.000 | 2637 | 20.000.000 |
| 294 | 29.999.999 | 2794 | 20.000.001 | 294 | 29.999.999 | 2794 | 22.500.001 |
| 311 | 27.499.998 | 2960 | 20.000.000 | 311 | 22.500.000 | 2960 | 27.500.000 |
| 330 | 27.500.001 | 3136 | 19.999.999 | 330 | 32.500.001 | 3136 | 22.499.999 |
| 349 | 27.500.001 | 3322 | 20.000.000 | 349 | 27.500.001 | 3322 | 25.000.000 |
| 370 | 27.500.001 | 3520 | 20.000.000 | 370 | 22.500.001 | 3520 | 20.000.000 |
| 392 | 27.499.999 | 3729 | 24.999.999 | 392 | 27.499.999 | 3729 | 24.999.999 |
| 415 | 27.500.000 | 3951 | 20.000.001 | 415 | 22.500.000 | 3951 | 20.000.001 |
| 440 | 22.499.999 | 4186 | 22.500.000 | 440 | 22.499.999 | 4186 | 30.000.000 |
| 466 | 20.000.000 | 4435 | 24.999.999 | 466 | 24.999.999 | 4435 | 19.999.999 |
| 494 | 24.999.999 | 4699 | 22.500.001 | 494 | 24.999.999 | 4699 | 25.000.001 |
| 523 | 20.000.000 | 4978 | 22.500.000 | 523 | 25.000.000 | 4978 | 25.000.000 |
| 554 | 20.000.000 | 5274 | 19.999.999 | 554 | 20.000.000 | 5274 | 19.999.999 |
| 587 | 19.999.999 | 5588 | 14.999.999 | 587 | 19.999.999 | 5588 | 14.999.999 |
| 622 | 15.000.000 | 5920 | 17.499.999 | 622 | 20.000.000 | 5920 | 2.500.000 |
| 659 | 20.000.000 | 6272 | 17.500.000 | 659 | 20.000.000 | 6272 | 2.500.000 |
| 698 | 20.000.000 | 6645 | 20.000.000 | 698 | 20.000.000 | 6645 | 7.500.000 |
| 740 | 19.999.999 | 7040 | 25.000.000 | 740 | 19.999.999 | 7040 | 10.000.000 |
| 784 | 20.000.001 | 7459 | 37.500.001 | 784 | 20.000.001 | 7459 | 10.000.001 |
| 831 | 20.000.001 | 7902 | 40.000.000 | 831 | 20.000.001 | 7902 | 20.000.000 |
| 880 | 15.000.000 | 8372 | 40.000.001 | 880 | 15.000.000 | 8372 | 25.000.001 |
| 932 | 10.000.000 | 8870 | 40.000.001 | 932 | 15.000.000 | 8870 | 35.000.001 |
| 988 | 10.000.001 | 9397 | 37.500.000 | 988 | 15.000.001 | 9397 | 37.500.000 |
| 1047 | 15.000.000 | 9956 | 42.499.999 | 1047 | 15.000.000 | 9956 | 42.499.999 |
| 1109 | 9.999.999 | 10548 | 45.000.000 | 1109 | 12.499.999 | 10548 | 50.000.000 |
| 1175 | 7.500.001 | 11175 | 49.999.998 | 1175 | 12.500.001 | 11175 | 54.999.998 |
| 1245 | 7.500.000 | 11840 | 55.000.000 | 1245 | 15.000.000 | 11840 | 55.000.000 |
| 1319 | 7.500.001 | | | 1319 | 15.000.001 | | |
| 1397 | 12.499.999 | | | 1397 | 10.000.000 | | |
| 1480 | 12.499.999 | | | 1480 | 9.999.999 | | |
| 1568 | 17.500.000 | | | 1568 | 15.000.000 | | |
| 1661 | 12.500.000 | | | 1661 | 10.000.000 | | |
| 1760 | 14.999.999 | | | 1760 | 14.999.999 | | |
| 1865 | 15.000.001 | | | 1865 | 15.000.001 | | |
| 1976 | 14.999.999 | | | 1976 | 14.999.999 | | |
| 2093 | 20.000.000 | | | 2093 | 15.000.000 | | |
| 2217 | 22.500.000 | | | 2217 | 12.500.000 | | |
| 2349 | 22.500.000 | | | 2349 | 17.500.000 | | |

Anexo 3 Tinnitograma

| Oído | Tipo | Frecuencia de equiparación | Intensidad de equiparación |
|-----------|------|----------------------------|----------------------------|
| IZQUIERDO | A | 11503 | 82 |

| Tipo | Descripción |
|----------|-------------------------|
| A | Tono puro |
| B | Ruido de Banda Estrecha |
| C | Mixto (A+B) |

OIDO IZQUIERDO



Anexo 4 THI

| Aspecto | | Respuesta |
|-----------------------|------------------------|------------------------|
| Actividades afectadas | | SUEÑO Y TRABAJO |
| THI | Severidad del Tinnitus | 3 Grado de 5 |
| TRQ | Valor total | 40 de 100 |
| EVA | Severidad | 5 |
| | Molestia | 6 |
| | Efectos en la vida | 6 |

Bertha Villegas Botero
BERTHA VILLEGAS BOTERO
 C.C. 24.324.150
 Audióloga

Manizales, julio 04 del 2023.

COSMITET LTDA
Deposición de Servicios Médicos Interiores y de Laboratorio y Diagnóstico
Fecha **05 JUL 2023**
Hora
Firma *Andrés E. Cárdenas*
Recibido sin Verificación

Doctora

BEATRIZ PLATA
Coordinadora Médica
COSMITET
Manizales

Asunto - **Solicitud tratamiento de sonido condicionado REV134.**

Respetuosamente solicito a usted o a quien corresponda autorizar por parte de mencionada entidad, quien me presta los servicios de salud, el tratamiento de sonido condicionado **REV134**, para mejorar los síntomas del tinnitus que estoy padeciendo desde hace aproximadamente dos meses en el oído izquierdo y por el cual estuve hospitalizado en dos oportunidades.

Lo anterior lo requiero con urgencia, ya que los síntomas del tinnitus están afectando fuertemente mi calidad de vida; no puedo conciliar el sueño, me toca con medicamentos para poder descansar algo, en mi trabajo se me ha convertido en un problema por el ruido permanente en el oído, al igual que afecta mucho mi vida familiar.

Es de anotar que los síntomas del tinnitus los tengo desde hace dos meses y entre más rápido se inicie el tratamiento mejor podrán ser los resultados.

Mencionada terapia la realiza la doctora **BERTA VILLEGAS BOTERO**, audiologa, la cual visite como paciente, debido a él desespero que me ha ocasionado este problema de salud y lo lento de los procesos para obtener citas con especialistas de cosmitet.

Este asunto ya había sido tratado en cita que tuve con usted el día 13 de junio de los corrientes, en la cual usted muy amablemente me atendió al igual que me gestiono citas médicas con algunos profesionales de salud como psiquiatra, sicólogo y otólogo. Pero no se definió nada sobre mencionada terapia.

Agradezco la Atención que preste ala solicitud.

Atentamente


JAVIER ALFONSO SALAZAR
CC 10262804
Cel. 3217460885
Correo - javierralfonsosalazar@gmail.com

Adjunto- Evaluación audiológica con enfoque en tinnitus realizada el 24 de mayo del 2023.

REPORTE HISTORIA CLINICA DE PRIMERA VEZ:

Nombre Completo: JAVIER ALFONSO SALAZAR Edad: 59 Años
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía Número de Documento: 10262804
Ocupación: Estado Civil: No. Autorización:
Empresa: PARTICULAR Fecha de Creación: jueves, 11 de mayo de 2023

MOTIVO DE CONSULTA:

TINITUS

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO DE 1 MES DE EVOLUCION TINITUS DE APRICION SUBITA ,ESTABA ESCUCHANDO AUDIOFONOS, EN OCASIONES ES IZQUIERDO A VECES EN LOS 2, CONTINUO, NO PULSATIL, NO VERTIGO, NO HIPOACUSIA, NO OTALGIA, PLENITUD, DE MUY ALTA INTENSIDAD LO INTERNARON EN CLINICA AMAN HACE 12 DIAS, MANEJO CON DEXAMETASONA NIMODIPINO 1 CADA 24 HORAS. RINAID SPRAY NASAL
TIENE AUDIOGRAMA CON LEVE CAIDA EN AGUDOS BILATERAL EN OD A 25 DBS EN 8000 Y EN OI A 30, EL TINITUS ESTA 5 DBS POR DEBAJO DE ESTA CIFRA. TAC DE CRANEO SIMPLE NORMAL RNM CONTRASTADA DE OIDOS Y CEREBRAL NORMALES. EXPOSICION AL RUIDO EN EL COLEGIO ES DOCENTE DIRECTIVO.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:

COLITIS

QUIRURGICOS:

Negativos

ALERGICOS:

Negativos

TRAUMATICOS:

Negativos

TOXICOS:

ALCOHOL SOCIAL

FARMACOLOGICOS:

Negativos

HOSPITALARIOS:

Negativos

OTROS ANTECEDENTES:

No

FAMILIARES:

Negativos

EXAMEN FISICO:

EXAMEN GENERAL:

Normal

PABELLONES AURICULARES

Normales

CONDUCTO AUDITIVO EXT

Normal

NEUMATOSCOPIA:

MUEVE BIEN CON VALSALVA

MEMBRANA TIMPANICA OIDO IZQUIERDO

OPACA

MEMBRANA TIMPANICA OIDO DERECHO

OPACA

DIAPASONES: WEBER Central

RINNE OIDO IZQ Positivo

RINNE OIDO DER Positivo

NARIZ EXTERNA:

Normal

SEPTUM:

LUXACION BORDE CAUDAL A LA DERECHA LEVE DEL FLEXION REA II IZQUIERDA

CORNETES:

LEVE HIPERTROFIA, NO SECRECIONES

COLOR CORNETES:

Normal

RINOSCOPIA Otros

NNO

CAVIDAD ORAL:

LENGUA EUTROFIA AMIGDALAS G II MALLMPTI GI

OROFARINGE:

Normal

LARINGOSCOPIA INDIRECTA

Normal

CUELLO:

Normal

OTROS:

No

DIAGNOSTICO: TINITUS

PLAN:

PLAN DE FLZACORT BETAHISTINA 24 X 2 CADA 8 HORAS POR 1 MES. TRAZODONA 1 TAB CADA NOCHE. X 1 MES. CONTROL EN 1 MES.

Fecha de Impresión jueves, 11 de mayo de 2023

Página 1 de 1



CLINICA ECHEVERRY & LEON SAS NIT 900456352
ECHEVERRI & LEON SAS MANIZALES, CALDAS TELEFONO: ECHEVERRI & LEON SAS

FECHA: 11/05/2023
DOCUMENTO: CC 10262804
NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR
CLIENTE: COSMITET LTDA
TIPO DE AFILIADO: OTRO
PROFESIONAL: HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA.
HC: 10262804 - CC
EDAD: 59 AÑOS SEXO: M
PLAN: COSMITET CONTRIBUTIVO.
RANGO: A
MEDICO GENERAL.

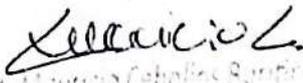
SOLICITUD DE SERVICIOS

DIAGNOSTICO(S):

| No. Orden | Cod. Servicio | Descripcion del servicio |
|-----------|---------------|--|
| 2914 | 890282 | (1) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA |

OBSERVACION: 15 DIAS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL : H931 - TINNITUS


Hernan Mauricio Ceballos Buritica
Medico General

PROFESIONAL: HERNAN MAURICIO CEBALLOS BURITICA
CC: 1053823538 - T.P.: 1053823538 - MEDICO GENERAL

FUNDACION FUNPAZ
CLINICA DE SALUD MENTAL
NIT: 900413177
VIA DEL SALADO KM 4 - 6068714431
MANIZALES

FunPaz IPS
Clinica de Salud Mental
HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

PACIENTE: CC 10262804 - JAVIER ALONSO SALAZAR
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1963-10-08 - Edad: 59 Años 7 Meses 11 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2023-05-19 - 01:10:18 **CAS:**12164
Cliente: COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y COMPAÑIA LTDA
Profesional Tratante: DORIS DUQUE CANO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 1 - Impresion Diagnostica
Diagnostico Principal: F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Acompañante:

Responsable:

Direccion: TREBOL

Telefono:

MOTIVO: VALORACION

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD SEPARADO CON DOS HIJOS LABORA EN DOCENCIA REFIERE IEA HACE 1 MES CON TINITUS EL CUAL HA SIDO VALORADO CON TAC Y AUDIOMETRIA NORMAL, HA PRESENTADO ANGUSTIA Y DESEPERO SE RECIBE LABORATORIO CON HB ELEVADA Y PLAQUETOPENIA

ANTECEDENTES PERSONALES: TINITUS
PLAQUETOPENIA

EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADA ALOPSIQUICAMENTE Y AUTOPSIQUICAMENTE, EXPRESION DEL PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES, NO REFIERE PENSAMIENTOS DE AUTOAGRESION Y/O HETEROAGRESION, SENSOPERCEPCION NO SE EVIDENCIA ACTIVIDAD ALUCINATORIA EN EL MOMENTO. AFECTO DE FONDO TRISTE. FUNCIONES MENTALES: EUPROSEXIA, MEMORIA SIN ALTERACIONES APARENTES.

DIAGNOSTICO: ANSIEDAD GENERALIZADA

PLAN DE TRATAMIENTO: TRAZODONAA 50 MG NOCHE
ESCITALOPRAN 10 MG MEDIA EN LA NOCHE

CONCEPTO O SEGUIMIENTO: CONTROL EN 30 DIAS
VALORACION POR MEDICINA INTERNA EN FORMA PRIORITARIA

FORMULA MEDICA

922 - ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA
MEDIA N LA NOCHE

(30)

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL]
CONTROL

(1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: MEDICINA INTERNA

PACIENTE CON TINITUS DE EAP R
HA SIDO EVALUADO POR LAS ESPECIALIDADES EN LABORATORIO SE ENCUENTRA HB 18,2 CON FECHA DE 9 DE MAYO, HCM EN 31,4 Y PLAQUETAS EN 139 SE AGRADECE SU VALORACION EN FORMA PRIORITARIA

FUNDACION FUNPAZ
CLINICA DE SALUD MENTAL
NIT: 900413177
VIA DEL SALADO KM 4 - 6068714431
MANIZALES

FunPaz^{IPS}
Clinica de Salud Mental
HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

PACIENTE: CC 10262804 - JAVIER ALONSO SALAZAR
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1963-10-08 - Edad: 59 Años 7 Meses 11 Dias

PACIENTE REMITIDO A: PSIQUIATRIA

CONTROL EN 1 MES



DORIS DUQUE CANO
PSIQUIATRIA
Nro Documento: 1127946478
Nro. Registro: 1127946478

FUNDACION FUNPAZ

CLINICA DE SALUD MENTAL

NIT: 900413177

VIA DEL SALADO KM 4 - Tel: 6068714431

MANIZALES

PACIENTE: CC 10262804 - JAVIER ALONSO SALAZAR

DIRECCION: AV ALBERTO MENDOZA N° 77 - 40 APTO 109 TELEFONO: 3217460885

GENERO: MASCULINO FECHA NACIMIENTO: 08-10-1963 EDAD: 59A

Fecha y Hora de Atención: 2023-05-19 - CAS:12164

Entidad: COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y COMPAÑIA LTDA

Diagnósticos: F419 - - - -

922 - ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA

MEDIA N LA NOCHE

(30)



DORIS DUQUE CANO

PSIQUIATRIA

Nro Documento: 1127946478

Nro. Registro: 1127946478

FUNDACION FUNPAZ

CLINICA DE SALUD MENTAL

NIT: 900413177

VIA DEL SALADO KM 4 - Tel: 6068714431
MANIZALES



**REFERENCIA /
CONTRAREFERENCIA**

PACIENTE: CC 10262804 - JAVIER ALONSO SALAZAR
GENERO: MASCULINO **FECHA NACIMIENTO:** 08-10-1963

Fecha y Hora de Atención: 2023-05-19 - CAS:12164

Entidad: COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y COMPAÑIA LTDA

Diagnósticos: F419 - - -

REMITIDO A: MEDICINA INTERNA

PACIENTE CON TINITUS DE EAP R

HA SIDO EVALUADO POR LAS ESPECIALIDADES EN LABORATORIO SE ENCUENTRA HB 18,2 CON FECHA DE 9 DE MAYO. HCM EN 31,4 Y PLAQUETAS EN 139 SE AGRADECE SU VALORACION EN FORMA PRIORITARIA

DORIS DUQUE CANO
PSIQUIATRIA

Nro Documento: 1127946478

Nro. Registro: 1127946478

FUNDACION FUNPAZ
CLINICA DE SALUD MENTAL

NIT: 900413177
VIA DEL SALADO KM 4 - Tel: 6068714431
MANIZALES

PACIENTE: CC-10262804 - JAVIER ALONSO SALAZAR
GENERO: MASCULINO **FECHA NACIMIENTO:** 08-10-1963

Fecha y Hora de Atención: 2023-05-19 - CAS:12164
Entidad: COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y COMPANIA LTDA
Diagnosticos: F419 ---

REMITIDO A: PSIQUIATRIA

CONTROL EN 1 MES

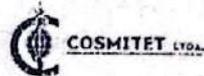


**REFERENCIA /
CONTRAREFERENCIA**

DORIS DUQUE CANO
PSIQUIATRIA,
Nro Documento: 1127946478
Nro. Registro: 1127946478

FORMULA MEDICA

Ciudad: MAHIZALES Punto de Atención: MAHIZALES - CALDAS Fecha Transcripción: 05/25/2023
Documento: CC: 10262804 No. Transcripción: 1232178
Diagnóstico: F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Apellidos y Nombres: JAVIER ALFONSO SALAZAR
Edad: 59 Años Sexo: M Tipo Afiliado: CCTIZANTE Tipo Contingencia:
Cliente: ENTIDADES DEL REGIMEN DE EXCEPCION Plan: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020



Valido a partir: 2023-07-24 / 2023-08-05
No. Formula: MAN 0000 1232178 -03

MEDICAMENTO(S) NO POS JUSTIFICAD(O/S)

| MEDICAMENTO | VIA ADMON | DOSIS | CANTIDAD | DIAS TTO | OBSERVACIONES |
|--------------------|-----------|-----------------------------|----------|----------|---------------|
| 1. RISPERIDONA 1mg | ORAL | 1 TABLETA (S) CADA 1 Dia(s) | 30 | 90 | |
| 2. QUETIAPINA 25MG | ORAL | 1 TABLETA (S) CADA 1 Dia(s) | 30 | 90 | |

Numero de formula para registrar un domicilio o un agendamiento de cita 1232178

USUARIO TRANSCRIPTOR

DORIS DUQUE
NIT: 800008128
MEDICO
ESPEC: ADMINISTRACION DE SALUD

JAVIER ALFONSO SALAZAR
CC-10262804 Tel: 0000000
PACIENTE

AUXILIAR QUE DISPENSA

Pag: 3

Usuario que Imprime: LUISA FERNANDA CASTRILLON MARTINEZ
Fecha y Hora De Impresión: 2023-05-25 09:50:57



COSMITET LTDA
NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #73042

| | | | | |
|--|--|--|---------------|---------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HC: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-05-15 08:31:43.746705 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-05-15 08:31:43.746705 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO PACELI - MANIZALES (117001000602) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: ECHEVERRI & LEON SAS
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-04-29
FECHA DE TERMINACION: 2023-05-04
DURACION: 6
PRORROGA: NO

OBSERVACION:
• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 15/05/2023

DIAGNOSTICO(S):

H931 TINNITUS -

MEDICO TRATANTE

VANESSA HERNANDEZ MEDICO GENERAL
CC : 1053814668
REGISTRO MEDICO:

MEDICO GENERAL



COSMITET LTDA
NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #73043

| | | | | |
|---|---|---|----------------------|----------------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HC: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-05-15 08:32:45.670959 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-05-15 08:32:45.670959 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO PACELI - MANIZALES (117001000602) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: ECHEVERRI & LEON SAS
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-05-05
FECHA DE TERMINACION: 2023-05-19
DURACION: 15
PRORROGA: SI

OBSERVACION:

• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 15/05/2023

OBSERVACION PRORROGA:

DIAGNOSTICO(S):

H931 TINNITUS -

MEDICO TRATANTE

MAURICIO CEBALLOS BURITICA MEDICO GENERAL
CC : 1053823538
REGISTRO MEDICO:
MEDICO GENERAL



COSMITET LTDA
 NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #73687

| | | | | |
|--|--|---|---------------|---------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HC: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-05-25 09:57:10.798778 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-05-25 09:57:10.798778 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA LEONARDO DA VINCI - MANIZALES (117001000998) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: FUNDACION FUNPAZ
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-05-25
FECHA DE TERMINACION: 2023-06-23
DURACION: 30
PRORROGA: NO

OBSERVACION:

• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 25/05/2023

DIAGNOSTICO(S):

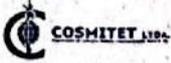
F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION -

MEDICO TRATANTE

 DORIS DUQUE PSIQUIATRA
 CC : 1127946478
 REGISTRO MEDICO:

MEDICO GENERAL





COSMITET LTDA
NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #76195

| | | | | |
|--|--|--|---------------|---------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HCI: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-07-11 10:07:09.402498 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-07-11 10:07:09.402498 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO PACELI - MANIZALES (117001000602) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: ECHEVERRI & LEON SAS
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-07-10
FECHA DE TERMINACION: 2023-07-12
DURACION: 3
PRORROGA: NO

OBSERVACION:

• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 11/07/2023

DIAGNOSTICO(S):

H931 TINNITUS -

MEDICO TRATANTE

VANESSA HERNANDEZ MEDICO GENERAL
CC : 1053814668
REGISTRO MEDICO:

MEDICO GENERAL





COSMITET LTDA
NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #73042

| | | | | |
|--|--|--|---------------|---------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HC: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-05-15 08:31:43.746705 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-05-15 08:31:43.746705 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO PACELI - MANIZALES (117001000602) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: ECHEVERRI & LEON SAS
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-04-29
FECHA DE TERMINACION: 2023-05-04
DURACION: 6
PRORROGA: NO

OBSERVACION:
• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 15/05/2023

DIAGNOSTICO(S):

H931 TINNITUS -

MEDICO TRATANTE

VANESSA HERNANDEZ MEDICO GENERAL
CC : 1053814668
REGISTRO MEDICO:

MEDICO GENERAL



COSMITET LTDA
NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #73043

| | | | | |
|---|---|---|----------------------|----------------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HC: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-05-15 08:32:45.670959 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-05-15 08:32:45.670959 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO PACELI - MANIZALES (117001000602) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: ECHEVERRI & LEON SAS
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-05-05
FECHA DE TERMINACION: 2023-05-19
DURACION: 15
PRORROGA: SI

OBSERVACION:

• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 15/05/2023

OBSERVACION PRORROGA:

DIAGNOSTICO(S):

H931 TINNITUS -

MEDICO TRATANTE

MAURICIO CEBALLOS BURITICA MEDICO GENERAL
CC : 1053823538
REGISTRO MEDICO:
MEDICO GENERAL



COSMITET LTDA
 NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #73687

| | | | | |
|--|--|---|---------------|---------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HC: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-05-25 09:57:10.798778 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-05-25 09:57:10.798778 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA LEONARDO DA VINCI - MANIZALES (117001000998) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: FUNDACION FUNPAZ
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-05-25
FECHA DE TERMINACION: 2023-06-23
DURACION: 30
PRORROGA: NO

OBSERVACION:

• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 25/05/2023

DIAGNOSTICO(S):

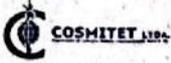
F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION -

MEDICO TRATANTE

 DORIS DUQUE PSIQUIATRA
 CC : 1127946478
 REGISTRO MEDICO:

MEDICO GENERAL





COSMITET LTDA
NIT: 830023202-1

INCAPACIDAD MEDICA #76195

| | | | | |
|--|--|--|---------------|---------|
| IDENTIFICACION: CC 10262804 | NOMBRE: JAVIER ALFONSO SALAZAR | HCI: 10262804 - CC | EDAD: 59 Años | SEXO: M |
| FECHA DE INGRESO: 2023-07-11 10:07:09.402498 | No. INGRESO: | FECHA SOLICITUD: 2023-07-11 10:07:09.402498 | | |
| CLIENTE: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | PLAN: REGION 9 FIDEICOMISOS P.A.F 2020 | TIPO AFILIADO: | RANGO: CALDAS | |
| CIUDAD DONDE LABORA: MANIZALES-CALDAS | | DEPENDENCIA: INSTITUCION EDUCATIVA EUGENIO PACELI - MANIZALES (117001000602) | | |

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: ECHEVERRI & LEON SAS
SERVICIO: AMBULATORIO
FECHA DE EMISION: 2023-07-10
FECHA DE TERMINACION: 2023-07-12
DURACION: 3
PRORROGA: NO

OBSERVACION:

• INCAPACIDAD GENERADA POR PRESTADOR DE LA RED, REPORTADA POR EL USUARIO EL 11/07/2023

DIAGNOSTICO(S):

H931 TINNITUS -

MEDICO TRATANTE

VANESSA HERNANDEZ MEDICO GENERAL
CC : 1053814668
REGISTRO MEDICO:

MEDICO GENERAL





Rama Judicial del Poder Público
Consejo Superior de la Judicatura
Sala Administrativa
FORMATO CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
EMPLEADOS CON FUNCIONES JURÍDICAS
ACUERDO PSAA14-10281 DE 2014

SIGCMA

| 1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL EMPLEADO | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|----------------------|-----|-----|------------------|------------|-----------------|-------|-------|----|----|------|
| APELLIDOS | ALFONSO VANEGAS | | | | NOMBRES | JUAN SEBASTIAN | | | | | |
| CÉDULA | 1053797693 | | | CARGO EN CARRERA | SECRETARIO | | | DESDE | 21 | 12 | 2021 |
| CORPORACIÓN O JUZGADO | PROMISCUO DE FAMILIA | | | | MUNICIPIO | RIOSUCIO CALDAS | | | | | |
| CARGO EN PROVISIONALIDAD | DESPECHO | | | FAMILIA | DESDE | | HASTA | | | | |
| PERIODO EVALUADO | DESDE | Día | Mes | Año | HASTA | Día | Mes | Año | | | |
| | | 0 | 1 | 2 | | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| FECHA DE LA EVALUACIÓN | | Día | Mes | Año | | | | | | | |
| | | 0 | 6 | 0 | 2 | 2 | 3 | | | | |

| 2. CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS | | | | | |
|---|--|-----------|-------|-----------------|---------------|
| 2.1. FACTOR CALIDAD | | | | | |
| Para los empleados que tienen funciones de carácter jurídico, la calificación de este factor, se fundamentará en el manejo de procesos, audiencias y diligencias y en análisis de los proyectos de providencias y otros actos procesales: | | | | | |
| SUBFACTORES | INDICADORES | EXCELENTE | BUENO | INSATISFACTORIO | TOTAL PUNTAJE |
| 2.1.1. Manejo de procesos, audiencias y diligencias | Control de términos. | 12 - 10 | 9 - 8 | 7 - 0 | 12 |
| | Diligenciamiento y control de otros actos procesales y/o judiciales administrativos. | 10 - 8 | 7 | 6 - 0 | 10 |
| 2.1.2. Análisis de los proyectos de providencias y otros actos | Identificación del Problema Jurídico. | 5 - 4 | 3 | 2 - 0 | 5 |
| | Argumentación normativa y jurisprudencial, doctrinaria o bloque de constitucionalidad, aplicación de normas y estándares internacionales de Derechos Humanos vigentes para Colombia, cuando sea el caso y aplicación del principio de igualdad y no discriminación por razón del género y del enfoque diferencial de derechos humanos. | 7 - 6 | 5 | 4 - 0 | 7 |
| | Argumentación y valoración probatoria. | 4 - 3 | 2 | 1 - 0 | 4 |
| | Estructura de los proyectos de providencia y demás actuaciones. | 2 | 1 | 0 | 2 |
| | Redacción, estética y ortografía de las decisiones. | 2 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL FACTOR CALIDAD (MÁXIMO 42 PUNTOS) | | | | | 41 |

| 2.2. FACTOR EFICIENCIA O RENDIMIENTO | | | | | |
|--|---|-----------|---------|-----------------|---------------|
| La Calificación de este factor, se realiza con fundamento en la relación cuantitativa de las tareas, actividades y trabajos realizados durante el periodo teniendo en cuenta las funciones y responsabilidades asignadas al cargo y su nivel de contribución a los objetivos y metas del despacho. | | | | | |
| SUBFACTORES | INDICADORES | EXCELENTE | BUENO | INSATISFACTORIO | TOTAL PUNTAJE |
| Eficiencia o Rendimiento | La cantidad o número de actividades realizadas presenta un nivel de rendimiento acorde con las asignadas durante el periodo. | 30 - 26 | 25 - 20 | 19 - 0 | 30 |
| | Contribución al cumplimiento de los objetivos del despacho o dependencia y de las actividades encomendadas relacionadas con las funciones del cargo, respecto de la coordinación, supervisión, sustanciación, transcripción y/o notificación de los mismos. | 5 - 4 | 3 - 2 | 1 - 0 | 5 |
| | Cumplimiento en la atención de usuarios y el suministro de información en los casos autorizados por el superior y/o la Ley. | 5 - 4 | 3 - 2 | 1 - 0 | 4 |
| TOTAL FACTOR EFICIENCIA O RENDIMIENTO (MÁXIMO 40 PUNTOS) | | | | | 39 |



FORMATO CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
 EMPLEADOS CON FUNCIONES JURÍDICAS
 ACUERDO PSAA14-10281 DE 2014

| 2.3. FACTOR ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO | | | | | |
|--|--|--|-------|-----------------|---------------|
| La calificación de este factor comprende la organización de las tareas; atención al público, administración de los recursos estatales y presentación del despacho, y la participación en cursos de formación judicial, en este último caso, en el evento en que hubiere sido convocado, el empleado: | | | | | |
| SUBFACTORES | INDICADORES | EXCELENTE | BUENO | INSATISFACTORIO | TOTAL PUNTAJE |
| 2.3.1. Organización de las tareas | Utiliza adecuadamente las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales, con el fin de facilitar y agilizar el acceso de la justicia, así como ampliar su cobertura. | 2 | 1 | 0 | 2 |
| | Acata los Acuerdos proferidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, en lo pertinente sobre la regulación de los trámites judiciales y administrativos que se adelanten en el despacho. | 3 | 2 | 1-0 | 3 |
| | Demuestra comportamientos acordes con la solemnidad y el decoro que imponen las actuaciones judiciales. | 2 | 1 | 0 | 2 |
| 2.3.2. Atención al público | Brinda atención a los usuarios, compañeros de trabajo y/o superiores de manera ágil, precisa y cortés. | 4 | 3-2 | 1-0 | 4 |
| 2.3.3. Administración de los recursos estatales y presentación del despacho. | Conserva y utiliza racionalmente los recursos y elementos de trabajo que dispone para el cumplimiento de sus funciones. | 2 | 1 | 0 | 2 |
| | Presenta con pulcritud y organización su sitio de trabajo. | 2 | 1 | 0 | 2 |
| 2.3.4. Participación en cursos de formación judicial. | Se analiza la participación en todas las etapas de los procesos de formación impartidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura a través de la Escuela Judicial "Rodrigo Lara Bonilla". | En caso de que el empleado no haya sido convocado durante el periodo a algún curso, el puntaje se asignará al subfactor atención al público (1 punto). | | | 1 |
| TOTAL FACTOR ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (MÁXIMO 16 PUNTOS) | | | | | 16 |

| 2.4. FACTOR PUBLICACIONES | |
|--|----------------------|
| La calificación en este factor contendrá los criterios de: originalidad; calidad científica, académica o pedagógica; la relevancia y pertinencia de los trabajos; la contribución a la gestión judicial y que reúnan las calidades y condiciones para ser útiles a la práctica judicial y las demás que determine la reglamentación. | |
| • Libros, artículos o ensayos publicados. | TOTAL PUNTAJE |
| | 0 |
| TOTAL DEL FACTOR PUBLICACIONES (MÁXIMO 2 PUNTOS) | |
| | 0 |

| | | |
|---|-----------|--------|
| 3. MOTIVACIÓN DE LA CALIFICACIÓN. (Diligenciar obligatoriamente) Si el espacio es insuficiente utilice hojas adicionales, las cuales deberá anexar al presente acto administrativo. | | |
| Servidor público capacitado, fortaleció el despacho con las tecnologías de la información y las comunicaciones aplicandolas a la gestión y trámite de los procesos judiciales, facilitando y agilizando el acceso de la justicia. Asume con responsabilidad las tareas encomendadas, en su corto período a adquirido buen manejo del juzgado, vela por el cumplimiento de las tareas asignadas a todos sus compañeros, buen control de términos de los procesos judiciales, sus labores las realiza con esmero, siempre está dispuesto a cumplir con lo encomendado, buena aptitud. | | |
| 4. CALIFICACIÓN INTEGRAL – PUNTAJE TOTAL (Calidad + Eficiencia o Rendimiento + Organización del Trabajo + Publicaciones) | | |
| | 96 | |
| SATISFACTORIA | EXCELENTE | 85-100 |
| | BUENA | 60-84 |
| INSATISFACTORIA | | 0-59 |

| 5. RESOLUCIÓN (Sólo para calificaciones insatisfactorias) | |
|---|--|
| La calificación integral insatisfactoria de servicios de los empleados implica la exclusión de la carrera judicial y el retiro del servicio (artículos 171 y 173 de la Ley 270 de 1996), decisiones que deben proferirse por el respectivo superior jerárquico, en el mismo acto administrativo (artículo 10 del Acuerdo PSAA14-10281 de 2014). La calificación insatisfactoria de servicios tiene efectos legales respecto del cargo en el cual el empleado se encuentra vinculado por el sistema de carrera judicial. (Parágrafo del artículo 10 del Acuerdo PSAA14-10281 de 2014). | |
| MOTIVACIÓN: | |
| | |
| | |
| | |



FORMATO CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
 EMPLEADOS CON FUNCIONES JURÍDICAS
 ACUERDO PSAA14-10281 DE 2014

5. RESOLUCIÓN
 (Sólo para calificaciones insatisfactorias)

RESUELVE:

PRIMERO: Calificar insatisfactoriamente los servicios prestados por _____, conforme al contenido del presente formulario, durante el período comprendido entre el día () del mes de _____ del año () y el día () del mes de _____ del año ().

SEGUNDO: Retirar del servicio a _____, del cargo de _____, por calificación insatisfactoria de servicios.

TERCERO: La presente calificación insatisfactoria de servicios produce la exclusión de _____ de la carrera judicial, del cargo de _____, al cual se encuentra vinculado por dicho régimen.

CUARTO: Contra el presente acto administrativo procede el recurso de reposición.

QUINTO: Notifíquese el presente acto administrativo al interesado de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

SEXTO: En firme este acto administrativo, comuníquese de inmediato la exclusión del régimen de carrera judicial, a la Sala Administrativa del Consejo Superior o Seccional de la Judicatura, según el caso, para su anotación en el Registro Nacional del Escalafón de la Carrera Judicial (artículo 10 del Acuerdo PSAA14-10281 de 2014).

Dada en _____ a los () días del mes de _____ del año ().

6. CALIFICADOR

APELLIDOS _____ NOMBRES _____

CARGO _____ FIRMA _____

7. NOTIFICACIÓN

En Riosucio Caldas, a los (06) días del mes de febrero del año (2023), se notifica personalmente al (la) señor (a) JUAN SEBASTIAN ALFONSO VANEGAS, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.1053797693 expedida en Manizales Caldas, el presente acto administrativo.

Se hace saber al interesado (a) que contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, ante quien profirió la decisión, del cual podrá hacer uso por escrito, en esta diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes. Se deja constancia de que, con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado en el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se entrega al(a) notificado(a) copia íntegra, auténtica y gratuita del presente acto administrativo.

El (la) notificado (a), _____ Quien notifica, _____

C.C. No. 1053797693 de Manizales C.C. No. 9365009 de Tulua V.

Nombre: JUAN SEBASTIAN ALFONSO VANEGAS Nombre: HON JAIRO ROMERO VILLADA