

Medellín, 17/03/2022

**HAGO CONSTAR:**

Que el señor(a) **MARIBEL PINO RESTREPO** identificado **CC 1214727897** ha sido atendido en nuestra institución a causa de accidente de tránsito ocurrido el **12/03/2022** con cargo a la aseguradora **AXA COLPATRIA** y reporta unos gastos de **quinientos seis mil cuatrocientos treinta y siete pesos (\$ 506.437)** según facturas **FEHM119116**

**SEGUNDO PAGADOR: SURAMERICANA**

Atentamente,

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**HOSPITAL  
LA MARIA**  
MEDELLIN - COLOMBIA  
Autorizaciones SOAT

*Isabel Hernandez*  
**ISABEL HERNANDEZ**

Auxiliar administrativo

**URGENCIAS.**


**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**  
 No. 1214727897

LIBERTAD Y ORDEN

NOMBRE: **MARIBEL PINO RESTREPO**  
 FECHA DE NACIMIENTO: **13-01-1995**  
 FECHA DE EXPEDICIÓN: **13-02-2018**  
 RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR:


SANGRE RH: **A+**



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR:  
**STRIA TTEYTO GIRARDOTA**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO: **1.214.727.897**  
**PINO RESTREPO**  
 APELLIDOS:  
**MARIBEL**  
 NOMBRES:  
*Maribel Pino Rpo.*




**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE

**LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015331833**

LIBERTAD Y ORDEN

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
<b>QUT91E</b>	<b>YAMAHA</b>	<b>T115FI (T115FL-5)</b>	<b>2018</b>
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
<b>114</b>	<b>NEGRO AZUL</b>	<b>PARTICULAR</b>	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD kg/PSJ
<b>MOTOCICLETA</b>	<b>SIN CARROCERÍA</b>	<b>GASOLINA</b>	<b>2</b>
NÚMERO DE MOTOR	REG. VIN	REG. NÚMERO DE CHASIS	REG. N
<b>E3S9E0012147</b>	<b>N 9FKUE1618J2012147</b>	<b>N 9FKUE1618J2012147</b>	<b>N</b>
NÚMERO DE SERIE *****	IDENTIFICACIÓN C.C. 1214727897		
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	<b>PINO RESTREPO MARIBEL</b>		


**HOSPITAL LA MARIA**  
 MEDELLÍN - COLOMBIA  
 Autorizaciones SOAT

1-6pg.

**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	13-02-2020	PARTICULAR






ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.  
**LC03003150493**

FECHA DE NACIMIENTO: **13-ENE-1995**  
**MEDELLIN (ANTIOQUIA)**  
 LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55** ESTATURA  
**A+** G.S. RH  
**F** SEXO

**05-FEB-2013 MEDELLIN**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
 CAROL ANIBAL BARRONET TORRES

A-0100150-00554754-F-1214727897-20140318 0037662366A 6 41490005

RESTRICCIÓN MOVILIDAD: ELIMINAR POTENCIA HP \*\*\*\*\* **9**  
 DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: IVE FECHA IMPORT. PUERTAS  
**902017000248679** **I** **20/12/2017** **0**  
 LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD \*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA: **03/01/2018** FECHA EXP. LIC. TTO.: **03/01/2018** FECHA VENCIMIENTO \*\*\*\*\*  
 ORGANISMO DE TRÁNSITO:  
**STRIA TTOYTT MCPAL SABANETA**




**LT02004823772**

# SOAT

ASEGURADOR



FECHA DE EMISIÓN: 2022 02 03  
 VIGENCIA: 2022 02 14  
 HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL 2023 02 13

Nº DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4188428700	QUT91E	MOTOCICLETA	Particular	114	2018
PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA			
2	YAMAHA	SIN CARROCERIA			
LÍNEA VEHÍCULO	T115FI (T115FL-5)				
Nº MOTOR	Nº CHASIS o Nº SERIE	Nº VIN	CAPACIDAD TON.		
E3S9E0012147	9FKUE1619J2012147	9FKUE1619J2012147	0		
NOMBRES Y NOMBRE DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARIBEL PINO RESTREPO		3046448722	CC	1214727897	SABANETA
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	Nº FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1306	26	54390	4188428700	BOGOTÁ, D.C.	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSSGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
120	\$364.900,00	\$189.700,00	\$1.900,00	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$556.500,00				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10

**CLÁUSULA:** Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del día siguiente de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

El clausulado que aplica a esta póliza es el código 01/11/2021-1306-P-04-P0001/NOVEMBRE2021-D001 el cual puede ser consultado y descargado en nuestro portal [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

Si tu póliza fue emitida después del 31/12/2021 con descuento, y cumples con lo exigido en el art. 2 de la Ley 2161 de 2021 para acceder al beneficio por buen comportamiento, solo tendrás derecho a devolución del monto adicional si la suma descontada en esta póliza es inferior al 10% de la prima emitida del SOAT

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: ¿ Recuerda portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento. ¿ Recuerda validar que su póliza está registrada en el RUNT. ¿ Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. ¿ Adquiera su SOAT en lugares autorizados. Descargue su factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: <https://www.ifacturadetransfiriendo.transfiriendo.com/!FacturaAxaColpatriaFaseII/portaladquiriente/apps>

En caso de accidente de tránsito:

En caso de accidente de tránsito: ¿ Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. ¿ Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud. ¿ Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. ¿ Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

**HABEAS DATA**

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiera, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento de los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos Personales de AXA COLPATRIA en [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co). Si usted realizó la adquisición del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que su información será utilizada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo autorizado por usted y que previamente leyó, comprendió y autorizó en el texto expuesto.

2

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:	<b>QUT91E</b>	ESTADO DEL VEHÍCULO:	<b>ACTIVO</b>
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:	<b>10015331833</b>	CLASE DE VEHÍCULO:	<b>MOTOCICLETA</b>
TIPO DE SERVICIO:	<b>Particular</b>		

Información general del vehículo

MARCA:	<b>YAMAHA</b>	LÍNEA:	<b>T115FI (T115FL-5)</b>
MODELO:	<b>2018</b>	COLOR:	<b>NEGRO AZUL</b>
NÚMERO DE SERIE:		NÚMERO DE MOTOR:	<b>E3S9E0012147</b>
NÚMERO DE CHASIS:	<b>9FKUE1619J2012147</b>	NÚMERO DE VIN:	<b>9FKUE1619J2012147</b>
CILINDRAJE:	<b>114</b>	TIPO DE CARROCERÍA:	<b>SIN CARROCERIA</b>
TIPO COMBUSTIBLE:	<b>GASOLINA</b>	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	<b>03/01/2018</b>
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	<b>STRIA TToYtTE MCPAL SABANETA</b>	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	<b>NO</b>
CLÁSICO O ANTIGUO:	<b>NO</b>	REPOTENCIADO:	<b>NO</b>
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	<b>NO</b>	NRO. REGRABACIÓN MOTOR:	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	<b>NO</b>	NRO. REGRABACIÓN CHASIS:	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	<b>NO</b>	NRO. REGRABACIÓN SERIE:	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	<b>NO</b>	NRO. REGRABACIÓN VIN:	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	<b>NO</b>	PUERTAS:	

Para conocer el historial de propietarios

**Consulte el Histórico Vehicular Aquí**

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha Inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad explde SOAT	Estado
4188428700	03/02/2022	14/02/2022	13/02/2023	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	Ⓞ VIGENTE
4081209100	13/02/2021	14/02/2021	13/02/2022	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	Ⓞ NO VIGENTE
4012419500	08/02/2020	09/02/2020	08/02/2021	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	Ⓞ NO VIGENTE
7052796500	29/12/2018	30/12/2018	29/12/2019	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	Ⓞ NO VIGENTE

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1214727897
NOMBRES	MARIBEL
APELLIDOS	PINO RESTREPO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	27/03/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 03/12/2022 13:55:16 | Estación de origen: | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4022 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normalidad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

4



**E.S.E. HOSPITAL LA MARIA**  
**HISTORIA CLÍNICA**  
**HC INGRESO A URGENCIAS**

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **MARIBEL PINO RESTREPO** DOCUMENTO / HISTORIA **1214727897**  
 Edad **27 Años \ 2 Meses \ 4 Días** Sexo **Femenino** Estado Civil **Soltero**  
 Fecha Nacimiento **13/01/1995** Dirección **CARRERA 43 A 105 B 5 POLPULAR 1** Teléfono **4891413-3226194612**  
 Cama **Area URGENCIAS** Ingreso **368067** Fecha Ingreso **12/03/2022 2:12:37 p. m.**

**DATOS DE AFILIACIÓN**  
 Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A** Regimen **Otro** Estrato **SOAT**  
 Nombre Acudiente **DORALBA RESTREPO** Telefono **3226194612** Parentesco **MADRE**  
 Nombre Acompañante **DORALBA RESTREPO** Telefono **3226194612**  
 FOLIO N° **1** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **12 de marzo de 2022**

Accidente de Tránsito: **SI** Fecha y Hora Accidente **12/03/2022 12:00** Lugar del Accidente **av regional carrera 62 con calle 68 sector minorista**

Por los hallazgos clínicos se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente se ocasionaron en un accidente de tránsito.

Fecha y hora de inicio de atención: **sábado, 12 de marzo de 2022 14:33**  
 Especialidad Tratante :

**MOTIVO DE LA CONSULTA**

" Traido poreal 123 "

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente de 27 años, sin antecedentes patológicos, quien es traída por personal del 123 por sufrir accidente de tránsito en calidad de conductora de motocicleta en av regional carrera 62 con calle 68 sector minorista, a las 12pm quien refiere que reduce velocidad y es colisionada por taxi en su posterior ocasionándole caída, ocasionándose trauma en hemicuerpo izquierdo, refiere portaba casaca, niega pérdida de la conciencia, niega manesía del evento, niega episodios e vomito. Ingresa aciente en silla de ruedas y sin inmovilización cervical.

**ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	12/03/2022	niega
Alérgicos	12/03/2022	niega

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

- Cabeza y Sentidos : Normal
- Torax/Cardio/Pulmonar : Normal
- Abdomen : Normal
- Genito - Urinario : Normal
- Músculo - Esquelético : Normal
- Neurológico : Normal
- Piel y Faneras : Normal

**EXAMEN FÍSICO**

**Signos Vitales**

TAS **130** TAD **90** TAM : **103** mm Hg Escala de Dolor **4** FIO2:  0,00 %  
 FC : **99** x min FR : **17** x min Dolor **Si**  00  
 Temperatura **36,4 °C** S02  **96** % Perfusión **< 2** seg Estado de Conciencia **Alerta** PVC  mmH2O  
 Apertura Ocular : **Espontanea 4** Respuesta Verbal : **Orientación 5** Respuesta Motora : **Obedece Ordenes 6** Glasgow : **15**  
 Peso **82** Kgs Talla **2** Cms IMC **308630**, Glucometria  mg/dl  
 36

**Estado General :**

Paciente en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, sin déficit neurológico

**Cabeza, cuello y Sentidos :**

Normocefal, escleras acnitericas, pupilas isocricas normoreactivas

**Cardio-Pulmonar-Vascular :**

Normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado, sin soabregaegados.

**Abdomen :**

Blando, depreisible, no distendido

**Genito - Urinario :**

**Músculo - Esquelético :**

En miembro superior izquierdo a nivel del hombro sin edema, con dolor a la palpacion con arcos de movilidad conservados, a nivel del codo, sin edema, equimosis, con laceracion superficial, con arcos de movilidad conservados, en muñeca y mano sin edema, con arcos demovilidad conservados, dolorosos, con movilidad de los dedos conservada, con llenado capilar menor de dos segundos. En mimbreno inferior derecho, con movilidad de la cdera conservada, enm rodilla con leve edema, arcos demovilidad conservados, dolorosos, cajon y bostezo negativo, en tobillo izquierdo con dolor a la palpacion y con los arcos de movilidad, con pulso edio y tibial posterior, llenado capilar menor de dos segundos. En columna lumbar sin dolor a la palpacion de las apofisis espinosas, con dolor paravertebral bilateral.

**Neurológico :**

Alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo.

**Piel y Faneras :**



# HISTORIA CLÍNICA HC INGRESO A URGENCIAS

Paciente **MARIBEL PINO RESTREPO**  
Area **URGENCIAS**

Ingreso **368067**  
FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

DOCUMENTO / HISTORIA **1214727897**  
Fecha Ingreso **12/03/2022 14:12**  
**12 de marzo de 2022**

ANAMNESIS :  
Paciente de 27 años, quien sufre accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, ocasionados trauma en hemisferio izquierdo, en el momento paciente en las condiciones generales, con signos vitales estables, sin déficit neurológico, se ingresa se realiza manejo analgésico y se solicitan radiografías, se reevaluará con los datos.

PROBLEMAS :

METAS :

PLAN TERAPEUTICO :  
Observacion AnalgesiaRadiografias

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10			
CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL TIPO
V220	MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISION CON VEHICULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS: CONDUCTOR LESIONADO		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO				
	NOMBRE	VIA ADM	OBSERVACION	Cant
	DICLOFENACO SODICO 75 MG /3 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	75mg iv	1
	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG /1 ML SOLUCION INYECTABLE	Endovenosa	4 mg iv	1

EXAMENES SOLICITADOS		
CODIGO	NOMBRE	OBSERVACION
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	izquierda
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	izquierdo
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	izquierdo

INDICACIONES MEDICAS	
NOMBRE	OBSERVACIONES
Urgencias_Observacion	Observacion AnalgesiaRadiografias

Profesional: **JIMENEZ RAMIREZ MARIA JENNIFER**  
R . M . : **1152203277**  
**MEDICINA GENERAL**