



Srs.

**E.S.E HOSPITAL LA MARIA**

[contactenos@lamaria.gov.co](mailto:contactenos@lamaria.gov.co)

ASUNTO: **SOLICITUD DE INFORMACIÓN – HISTORIA CLINICA**

Causante Fallecido: **Anderson Andres Londoño Ortiz** con C.C. 71.228.491 (Q.E.P.D.)  
Fecha siniestro: **03 de febrero de 2026 a las 20:55 horas**  
Lugar: **E.S.E Hospital La Maria, Medellín (Antioquia).**  
Reclamantes: **Liz Vanessa Londoño Valencia** con C.C. 43.275.229  
**Michael Londoño Londoño** con C.C 1.017.924.773  
**Luciana Londoño Urrego** con .T.I 1.034.925.445

Respetados señores:

En calidad de analistas externos de la compañía **ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.**, y debidamente autorizados, solicitamos amablemente nos emitan lo siguiente:

- Se solicita confirmar si existe registro de historia clínica que certifique las afectaciones en la salud del señor **Anderson Andres Londoño Ortiz** y la causa de la muerte.
- En caso de ser afirmativo, informar si dicha historia clínica corresponde a la misma información adjunta en la presente solicitud, tanto diagnósticos, procedimientos, tratamientos, incapacidades, y otros relacionados en la que apporto familiares del señor **Anderson Andres Londoño Ortiz**, ante la aseguradora en el reclamo en mención.
- Emitir copia íntegra de la historia clínica y epicrisis junto con exámenes, tratamientos, incapacidades, imágenes diagnósticas y verificar si la historia clínica enviada es auténtica.

Esta información es con el fin de continuar el proceso de trámite que adelanta la de la compañía **ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.** como aseguradora del fondo de pensión **COLFONDOS S.A.** y quien respalda el bono pensional de **Pensión De Sobrevivencia** reclamado por parte la señora la señora **Liz Vanessa Londoño Valencia**, en calidad de **compañera permanente** y su hijo el señor **Michael Londoño Londoño** y su hija **Luciana Londoño Urrego** para continuar trámite para reclamar la pensión, el cual es indispensable para continuar los reconocimientos de mesadas y/o bonos pensionales. Este requerimiento se realiza ante la Registraduría, con fundamento en la ley 100 de 1993, el artículo 23 de la C.P., y la ley 1755 de 2015.

Así las cosas, solicitamos amablemente y de manera insistente sea atendida nuestra solicitud, teniendo en cuenta que la señora **Liz Vanessa Londoño Valencia** ha otorgado autorización expresa y directa a **ACIS INVESTIGACIONES SAS** con **NIT.901.339.526-7** y a su vez a sus representantes, para el acceso a su información, incluyendo datos sensibles, información laboral, historias clínicas, y demás documentación, cumpliendo de esta manera con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 1581 de 2012, el cual señala:

SIC "Artículo 13. Personas a quienes se les puede suministrar la información. La información que reúna las condiciones establecidas en la presente ley podrá suministrarse a las siguientes personas:

- A los Titulares, sus causahabientes o sus representantes legales;
- A las entidades públicas o administrativas en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial;
- A los terceros autorizados por el Titular o por la ley."

CONTACTENOS



[investigaciones.acis@gmail.com](mailto:investigaciones.acis@gmail.com)



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.



**A.C.I.S.**  
INVESTIGACIONES

Con fundamento en lo anterior, nosotros, en calidad de terceros autorizados, quedamos plenamente facultados para acceder a la información solicitada, siendo suficiente la autorización otorgada por la titular al actual en calidad de reclamante en el proceso. En consecuencia, el acceso a dicha información no podrá ser limitado, condicionado o negado mediante la exigencia de documentos adicionales, autorizaciones de terceros o cualquier otro requisito que no se encuentre expresamente establecido en la normatividad vigente.

Anexo a la presente solicitud para el trámite aportamos:

1. Radicación solicitud de Pensión de sobrevivencia
2. Autorización de ANDINA a ACIS.
3. Autorización de tratamiento de datos personales.
4. Historia Clínica del paciente radicada
5. Cédula de ciudadanía del paciente

Agradecemos su gentil colaboración y valiosa respuesta.

Cordialmente,

**Edwar Herrera B.**

Director de Investigaciones

**ACIS INVESTIGACIONES SAS**

Cel.3508237512

Asignados por **ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.**

Correo notificaciones: [siniestrosvidasalud@agenciaacis.com](mailto:siniestrosvidasalud@agenciaacis.com)

**A.C.I.S.**  
INVESTIGACIONES

AGENCIA DE CRIMINALISTICA E INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS S.A.S

CONTACTENOS



investigaciones.acis@gmail.com

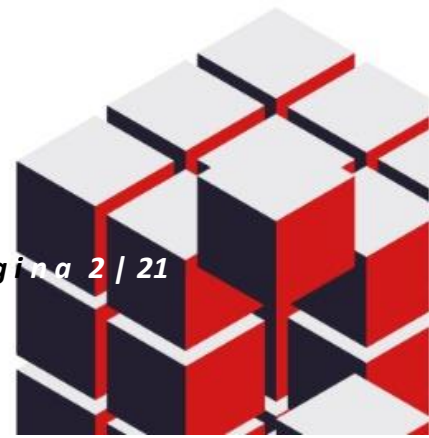


TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.

Página 2 | 21





**ANEXO DOCUMENTO ADJUNTO EN SOLICITUD**

RAD- 184644

**SOLICITUD DE PENSIÓN DE SOBREVIVENCIA**

Ciudad MEDELLIN	Fecha de solicitud 25 de febrero de 2026	Oficina MEDELLIN CENTRO					
<b>1. TPO DE SOLICITUD</b>							
Tipo de Pensión Pensión de sobrevivencia							
<b>2. INFORMACIÓN PERSONAL DEL AFILIADO</b>							
Tipo de documento de identificación: Cedula de ciudadanía		Primer apellido: LONDOÑO					
Número de documento: 71228497		Segundo apellido: ORTIZ					
Fecha de nacimiento: 18/6/1981		Primer nombre: ENDERSON					
Sexo: Masculino		Segundo nombre: ANDRES					
Dirección correspondencia: KR 74 B 101 15		Teléfono correspondencia:					
Ciudad: MEDELLIN		Número de celular: 3002472684					
Departamento: ANTIOQUIA		Número de celular 2:					
Correo electrónico: ENDERSONLONDONO@GMAIL.COM							
Estado civil: Unión libre		Desde:					
¿Pensionado por otra entidad?: No							
Tipo de pensión en la otra entidad:							
Nombre de la entidad:							
Fecha de reconocimiento en la otra entidad:							
<b>3. INFORMACIÓN BENEFICIARIOS</b>							
Tipo de identificación	Numero de Documentos	Nombre beneficiario	Sub Tipo de beneficiario	Calidad del Beneficiario	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil
Cedula de ciudadanía	43275229	LIZ VANESSA LONDOÑO VALENCIA	Compañero/a	Sano	27/8/1981	Fem enino	Viudo

CONTACTENOS :



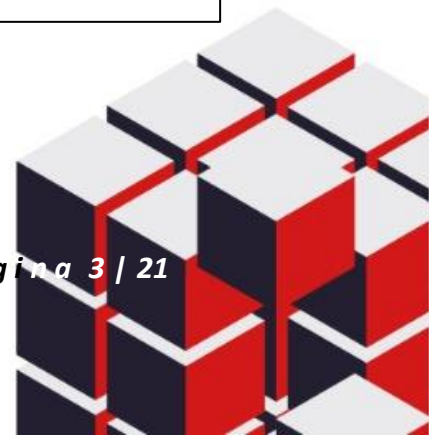
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





Cedula de ciudadanía	1017924773	MICHAEL LONDOÑO	LONDOÑO	Estudiantes entre 18 y 25 años	Sano	23/6/2005	Masculino	Soltero
Tarjeta de Identidad	1034925445	LUCIANA URREGO	LONDOÑO	Hijos menores de 18 años	sano	28/11/2015	Femenino	Soltero

**3.1. INFORMACIÓN DE SINIESTRO**

Fecha de defunción del afiliado: 3/2/2026  
Lugar de ocurrencia: En el Hospital  
Ciudad de ocurrencia: MEDELLIN  
Departamento de ocurrencia: ANTIOQUIA  
Origen: Riesgo Común  
Causa de fallecimiento: Enfermedades Crónicas del Sistema Respiratorio, EPOC, Enfisema  
Fecha de la desaparición:

**Actividad que se estaba ejecutando al momento del fallecimiento:**

Independiente

**Descripción de los hechos:**

no hospitalizaron y falleció a causa de un paro respiratorio

**4. DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN HISTORIA LABORAL**

Manifiesto que estoy de acuerdo con la historia laboral de aportes realizados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), los cuales corresponden a: 861,86 semanas cotizadas a COLFONDOS, 0,00 semanas a OTRAS AFP y que estoy de acuerdo con la historia laboral de aportes realizados al Régimen de Prima Media, los cuales corresponden a COLPENSIONES con 0,00 semanas.

TOTAL HISTORIA LABORAL 861,86 semanas.

CONTACTENOS



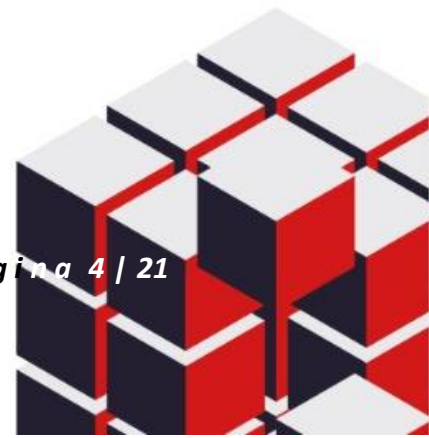
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





Declaro que: Si ( ) NO (X) tengo conocimiento de tiempos laborados en alguno de los siguientes países: España, Chile, Ecuador, Uruguay y Argentina.

(Lo que ratifico con mi firma suscrita al final de éste formulario)

### 5. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo previsto en la Ley 1581 de 2012, Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías (en Adelante "Colfondos"), actuando en su condición de responsable del tratamiento le informa que con el diligenciamiento de este documento usted autoriza de manera previa, expresa, inequívoca e informada a Colfondos para el tratamiento de sus datos personales. Colfondos podrá recolectar, almacenar, circular, suprimir, transmitir o transferir nacional o internacionalmente sus datos personales para el cumplimiento de las siguientes finalidades:

- 1) Asociar, vincular, completar, consultar, enlazar, atar, usar, relacionar, reunir, y juntar la información relacionada a su identidad como beneficiario de pensión;
- 2) Proveerle al cliente, beneficiario o afiliado, diferentes opciones para solicitar y acceder a los productos;
- 3) Dar cumplimiento de la obligación legal o contractual relacionada con el producto adquirido;
- 4) Gestionar la solicitud de pensión conforme a los requisitos normativos y legales para que la misma sea entregada así como los trámites que de esta decisión se deriven, tales como el pago de una devolución de saldos o ingreso a la nómina de pensionados y su respectiva administración (trámite de novedades, pago mensual, actualizaciones/modificaciones de datos como cuenta bancaria, EPS, caja compensación, libranzas, entre otras) o el traslado a renta vitalicia.

Asimismo, declaro que entiendo y manifiesto que he sido informado por Colfondos S.A. de la siguiente:

1. Que es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre datos sensibles o sobre menores de edad.
2. En caso de haber suministrado información de menor(es) de edad, quien se obliga a diligenciar, firmar y autorizar el presente documento, debe ser el padre, madre o representante legal del menor, recordando que la información entregada del mismo se realizará bajo las medidas de seguridad pertinentes y el tratamiento de los datos personales del menor de edad siempre se harán conforme al resguardo y resguardo del interés superior del menor de edad.
3. Que usted podrá revocar su consentimiento y ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales (derechos "ARCO"), en los siguientes canales de atención: Líneas de atención en Bogotá (Tel. 7484888), Remedios (Tel. 3869888), Bucaramanga (Tel. 6985888), Cali (Tel. 4899888), Cartagena (Tel. 6949888), Medellín (Tel. 6042888), resto del país (Tel. 01 800 05 10000), en nuestra red de oficinas de atención al cliente a nivel nacional y/o en nuestro canal "Contáctenos" al cual podrá acceder ingresando a [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co)
4. Que los datos personales serán tratados conforme a la Política de Protección de Datos Personales que podrá ser consultada en [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co)

#### \*Información del responsable de la información:

Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías, entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, con domicilio principal en la calle 67 No. 7-94 de la ciudad de Bogotá, con el número telefónico en Bogotá: (57)(1) 7484888 y sitio web: [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co).

CONTACTENOS



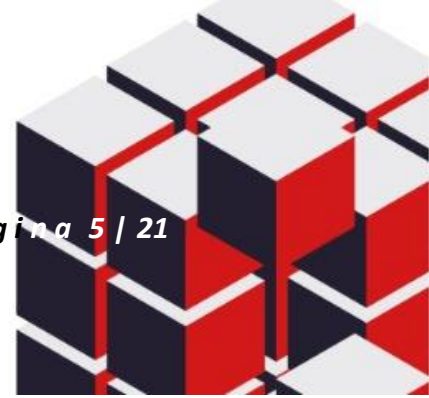
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





**6. DECLARACIÓN JURAMENTADA**

Yo, Michael Londano Londano identificado(a) con tipo de documento: CC número: 1017024113 de Medellin, en la ciudad de Medellin hoy 25 de Febrero de 2020, en calidad de reclamante, bajo la gravedad de juramento, siendo conocedor de lo dispuesto por los artículos 288, 291 y 293 y 442 del Código Penal Colombiano, manifiesto que la información contenida y que he declarado ante Colfondos es totalmente cierta, verídica, susceptible de verificación en cualquier momento por parte de Colfondos y/o de la aseguradora competente para el reconocimiento de la suma adicional que financiará la pensión — cuando corresponda a invalidez o sobrevivencia— que aquí reclamo, al tiempo que no he ocultado información necesaria para el reconocimiento de la prestación que estoy solicitando y que por ley me corresponde.

Declaro que conozco de la existencia de los beneficiarios que aquí he informado y que no conozco sobre la existencia real o potencial de otros beneficiarios con igual o mejor derecho al que me asisto. En consecuencia, en el evento en que existieran otros beneficiarios o en caso que tenga noticia de su existencia, lo informaré en forma inmediata a Colfondos, autorizando a Colfondos a suspender el pago de mi mesada pensional y a ponerla a disposición del Juez Laboral competente mientras el conflicto de beneficiarios sea resuelto, me comprometo a satisfacer los pagos de mesada pensional o la devolución de saldos que haya recibido, a los beneficiarios a que por ley corresponda o en caso de declararse judicial o extrajudicialmente que no me asista derecho a recibir el pago de mesadas pensionales o devolución de saldos, exonerando de toda responsabilidad a Colfondos. Así mismo, me comprometo a informar a Colfondos cualquier cambio de dirección y de teléfono que tenga.

Declaro que no he recibido ninguna pensión reconocida por el Sistema General de Pensiones y que no estoy reclamando ninguna pensión con cargo a los aportes efectuados en este mismo sistema. En el evento en que no se cumplan los requisitos para acceder a la pensión solicitada, esta Administradora realizará si así procede, la objeción de la prestación, autorizando la devolución de saldos de los dineros existentes en la cuenta de ahorro individual de Colfondos, a los reclamantes que por ley corresponda.

Declaro que recibí asesoría con respecto a las diferentes modalidades de pensión. Convenios Internacionales de Seguridad Social. SI  NO

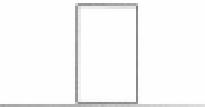
Michael Londano  
Firma Reclamante 1  
Nombre: Michael Londano Londano  
Número de Documento: 1017024113



Firma Reclamante 2  
Nombre:  
Número de Documento:





Firma Reclamante 3  
Nombre:





**AUTORIZACIÓN DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITUD, CONSULTA Y OBTENCIÓN DE COPIA DE DOCUMENTOS  
ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN PERSONAL PARA PROCESOS DE RENTAS,  
PREVISIONAL Y PENSIONAL**

Nombre completo del afiliado, beneficiario, causahabiente o autorizante: Ms Vanessa Londono  
Valencia Tipo y número de documento de identidad: 43275229 (muj)  
 Dirección de domicilio: 20 101 A H 75 A 99  
 Teléfono de contacto: 3133399414 Correo electrónico: vanessalondono@hotmail.com

Actuando de manera libre, voluntaria, expresa u informada, en mi propio nombre y/o en calidad de familiar, causahabiente, heredero, representante legal o apoderado, AUTORIZO a la AGENCIA DE CRIMINALÍSTICA E INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS S.A.S. – ACIS INVESTIGACIONES S.A.S. (NIT 901.339.526-7) y a ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. (NIT 901.889.351-8), así como a sus representantes legales, funcionarios, investigadores, contratistas y personal debidamente autorizado, para que en mi nombre y representación y/o en representación de mis familiares fallecidos o de las personas a quienes legalmente represento, soliciten, consulten, verifiquen, obtengan, recopilen y traten copia simple o auténtica de documentos de identidad, cédulas de ciudadanía, registros civiles de nacimiento, matrimonio o divorcio, certificaciones laborales, contratos laborales o de prestación de servicio, contratos o pólizas previsionales, pensionales, vida, salud, pensión, SOAT, o cualquier otro seguro y demás documentos necesarios para la actualización de datos, la verificación de identidad y la gestión, continuidad, reconocimiento, revalidación o pago de bonos pensionales, mesadas, rentas u otras prestaciones económicas que resulten aplicables al caso y de mi vinculación ante la compañía de seguros y fondo de pensiones.


La presente autorización se extiende para que la información y documentación requerida sea solicitada y suministrada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, notarías del territorio nacional, EPS, IPS y demás entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SISBEN, Policía Nacional de Colombia, autoridades de tránsito y transporte, bomberos, cruz roja, defensa civil, fondos de pensiones públicos y privados, fondos de cesantías, cajas de compensación familiar, aseguradoras de riesgos laborales (ARL), empleadores actuales y anteriores, aseguradoras, entidades financieras y cualquier otra entidad pública o privada que administre, custodie o haya tratado la información personal y documental aquí autorizada o cualquier otra que pueda requerir la investigación o proceso de recopilación en curso.

Autorizo de manera expresa el tratamiento de mis datos personales y/o los datos personales de mis familiares fallecidos o de las personas representadas, incluidos datos sensibles, privados y semiprivados, conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Ley 1266 de 2008 y demás normas concordantes, bajo los principios de legalidad, finalidad, confidencialidad, seguridad y proporcionalidad. Declaro conocer los derechos que me asisten como titular, causahabiente o representante de la información, incluyendo los de conocer, actualizar, rectificar, suprimir y revocar esta autorización, salvo exista deber legal o contractual que lo impida.

La presente autorización tendrá vigencia durante el tiempo necesario para la gestión del trámite autorizado y mientras subsistan obligaciones legales, contractuales o administrativas relacionadas con los procesos de rentas, previsionales o pensionales objeto de esta autorización. Declaro que la información suministrada es veraz y que firmo el presente documento sin coacción, error o engaño, como manifestación expresa de mi voluntad.

Ciudad: Medellin Fecha: 26/03/2026

Firma de quien autoriza: Ms Vanessa Londono V.  
 Nombre completo: Ms Vanessa Londono V  
 Documento de identidad: 43275229

  
 HUELLA  
 (Índice Derecho)





**A.C.I.S.**  
INVESTIGACIONES

**COPIA DE CÉDULA DE CIUDADANIA- RECLAMANTE**



AGENCIA DE CRIMINALISTICA E INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS S.A.S

CONTACTENOS :



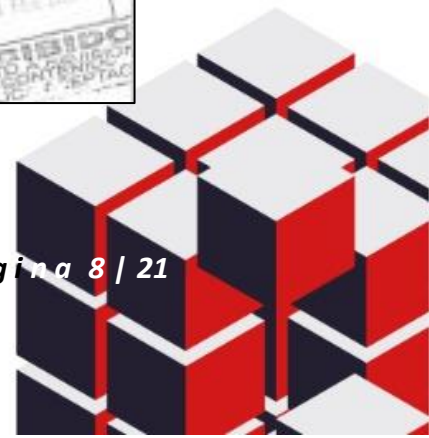
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





**A.C.I.S.**  
INVESTIGACIONES

## CARTA AUTORIZACIÓN ANDINA A ACIS



Bogotá D.C, 21 de enero de 2026

### CARTA DE PRESENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN

A quien corresponda,

ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A, con NIT 901.880.351-3, en el marco de su objeto social, en desarrollo de sus operaciones y en cumplimiento de la normativa vigente y de sus políticas internas de gestión, control y verificación de información, se permite presentar y autorizar formalmente a la firma **ACIS INVESTIGACIONES S.A.S.**, identificada con NIT 901.339.526-7, así como a los funcionarios que esta designe, para actuar en nombre de nuestra compañía dentro del alcance de las gestiones aquí descritas.

La firma ACIS INVESTIGACIONES S.A.S. se encuentra expresamente autorizada para realizar actividades de recolección, verificación, validación, actualización y análisis de información, así como labores de apoyo e investigación, necesarias para el adecuado desarrollo de los procesos actualización de la información y documentación relacionados con pólizas de Renta Vitalicia administradas por ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

En el desarrollo de estas actividades, ACIS INVESTIGACIONES S.A.S. y sus funcionarios podrán efectuar gestiones ante asegurados y beneficiarios, así como ante entidades públicas y privadas, únicamente para los fines autorizados, garantizando en todo momento el manejo responsable, confidencial y seguro de la información, en especial de los datos personales, los cuales serán tratados conforme a las finalidades propias de los procesos aseguradores y de acuerdo con las políticas de tratamiento de datos personales de ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente carta se expide para los fines legales y administrativos a que haya lugar y tendrá vigencia durante el tiempo en que se mantenga la autorización o la relación contractual correspondiente.

Cordialmente,

**JUAN CARLOS  
QUINTERO CUBILLOS**

Firmado digitalmente por JUAN  
CARLOS QUINTERO CUBILLOS  
Fecha: 2026.01.21 09:49:31  
-05'00'

**ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Calle 67 No. 7-35 Bogotá D.C - Oficinas 909 y 910  
Servicioalcliente@andinavidaseguros.com.co  
www.andinavidaseguros.com.co

Línea fija: (601) 742 56 42  
Línea nacional: 01 8000 189780  
Celular: 323 254 0771

Síguenos en Facebook  
Andina Vida Seguros

CONTACTENOS



investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.

Página 9 | 21

AGENCIA DE CRIMINALÍSTICA E INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS S.A.S



**HISTORIA CLINICA REPORTADA**

**E.S.E HOSPITAL LA MARIA**  
**EPICRISIS N°108638**

Nombre : ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ Documento / Historia : 71228497  
 Edad : 44 Años / 7 Meses / 16 Días Sexo : Masculino  
 Dirección : CARRERA 74 B 101 A 23 Teléfono : 3016660234-3135776855  
 Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA) Fecha Ingreso : 02/02/2026 11:24 a. m.  
 Entidad : SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO Estrato : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026  
 Cama : UCIB Régimen : Contributivo Ingreso : 1776027

Servicio de Egreso: Ninguno Fecha Egreso: 30/02/2026 9:20:52 p. m. Estado Paciente: MUERTO

**INFORMACION DE LA EPICRISIS**

**ESTADO DEL INGRESO:**  
Estado Ingreso: Malas condiciones generales, en estado posictal

**MOTIVO DE CONSULTA**  
MOTIVO DE LA CONSULTA  
" esta convulsionando "

**ENFERMEDAD ACTUAL:**  
ENFERMEDAD ACTUAL  
Paciente masculino de 44 años de edad, con antecedente de HTA sin tratamiento, consumo de sustancias psicoactiva, quien es traído por su esposa ya que el día de hoy a las 10 de la mañana presentó un episodio convulsivo tónico clónico, sin recuperación de la conciencia, refiere llevada a la unidad intermedia del 12 inicialmente donde no logran canalizarlo por lo que decide trasladar a la institución.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**  
Revisión por Sistemas: Paciente masculino de 44 años de edad, con antecedente de HTA sin tratamiento, consumo de sustancias psicoactiva, quien es traído por su esposa ya que el día de hoy a las 10 de la mañana presentó un episodio convulsivo tónico clónico, sin recuperación de la conciencia, refiere llevada a la unidad intermedia del 12 inicialmente donde no logran canalizarlo por lo que decide trasladar a la institución. Ingreso paciente en malas condiciones generales, en estado posictal, amnésico, hipertenso, por lo que se decide intubación orotraqueal, al y traslado a tomografía emergente, allí sospecha de sangrado, se inician medidas antedama, antihipertensivo, anticonvulsivante. Se verifican equipos de monitoreo, dispositivos de vía aérea, materiales y medicamentos para proceder con la intubación. Se verifica ritmo cardíaco con cardioscopio. Jefe de turno prepara: Midazolam 5 mg- Ketamina 100 mg- Succinilcolina 100 mg. Se procede a posicionar paciente, se instala sintonadita interescapular, se realiza maniobra de frías mentón y se deja flujo libre de oxígeno con BVM. Se pasan medicamentos en orden dosis previamente. Se inicia ventilación con presión positiva a frecuencia de hiperventilación por 1 minuto. Se procede con laringoscopia directa, se visualizan cuerdas vocales. Se pasa tubo # 7.5, se verifica paso a través de las cuerdas. Se infla balón con 5 cc de aire. Se realiza verificación secundaria de la intubación: Murmullo vesicular en simétrico bilateral, columna de aire positiva en tubo, expansión simétrica del tórax. Se fija tubo a 22 cm. Paciente saturando 50%. Finaliza procedimiento sin complicaciones. Se deja acoplado a ventilador con parámetros: VCV Vt 480, FR 24, PEEP 8, P102 100%. Se inicia infusión con ketamina 1 mcg/kg/min.

**ANTECEDENTES:**  
Tipo: Médico Fecha: 02/02/2026 11:30 a. m. Detalle: Patológicos: Ni sin manejo médico. Alérgico: niega. Toxicológico: consumo diario de THC y ocasional de cocaína.

**EXAMEN FÍSICO:**

**DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS**  
I609 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA  
J350 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

**INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA**

**JUSTIFICACION:**  
Plan Terapeutico: observación urgencias IOT. Tia emergente

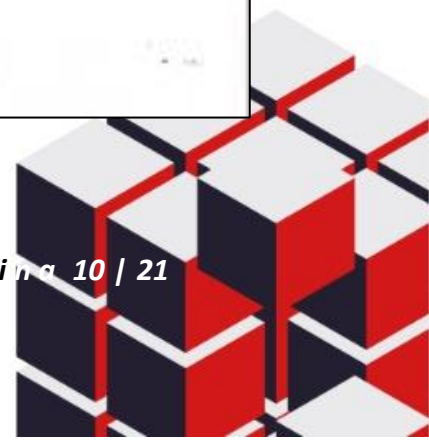
**RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS**

**RESULTADO DE EXAMEN:**

**EVOLUCIONES**

FECHA	MEDICO
02/02/2026 17:27	1088664052 - ROJAS MORENO HENER

CUIDADOS INTENSIVOS - MEDICINA CRITICA





**E.S.E HOSPITAL LA MARIA**  
**EPICRISIS N°108638**

Nombre : ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ      Documento / Historia : 71228497  
 Edad : 44 Años / 7 Meses / 16 Días      Sexo : Masculino  
 Dirección : CARRERA 74 B 101 A 23      Teléfono : 3016698234-3135776655  
 Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA)      Fecha Ingreso : 02/02/2026 11:04 a. m.  
 Entidad : SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO      Estrato : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026  
 Cans : UC19      Regimen : Contributivo  
 Ingreso : 1779927      Estado : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026

Servicio de Egreso: Ninguna      Fecha Egreso: 3/02/2026 9:25:52 p. m.      Estado Paciente: MUERTO

**INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS**

**ESTADO DEL INGRESO:**  
Estado Ingreso: Malas condiciones generales, en estado postril

**MOTIVO DE CONSULTA**  
MOTIVO DE LA CONSULTA  
" esta convulsionado "

**ENFERMEDAD ACTUAL**  
ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 44 años de edad, con antecedentes de hta sin tratamiento, consumo de sustancias psicoactiva, quien es traído por su esposa ya que el día de hoy a las 10 de la mañana presentó un episodio convulsivo tónico clónico, sin recuperación de la conciencia, refiere llevarlo a la unidad intermedia del 12 inicialmente donde no logran canalizarlo por lo que decide trasladar a la institución.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**  
Revisión por Sistemas: Paciente masculino de 44 años de edad, con antecedentes de hta sin tratamiento, consumo de sustancias psicoactiva, quien es traído por su esposa ya que el día de hoy a las 10 de la mañana presentó un episodio convulsivo tónico clónico, sin recuperación de la conciencia, refiere llevarlo a la unidad intermedia del 12 inicialmente donde no logran canalizarlo por lo que decide trasladar a la institución. Ingreso paciente en malas condiciones generales, en estado postril, anisocóricas, hipertensas, por lo que se decide intubación orotraqueal, al y traslado a tomografía emergente, al sospecha de sangrado, se inician medidas antiédemas, antihipertensivo, anticonvulsivo. Se verifican equipos de monitores, dispositivos de vía aérea, materiales y medicamentos para proceder con la intubación. Se verifica ritmo cardíaco con cardioscopio. Jefe de turno prepara: Midazolam 5 mg- Ketamina 100 mg- Succinilcolina 100 mg. Se procede a posicionar paciente, se instala siringuilla interocular, se realiza maniobra de frías mentón y se deja flujo libre de oxígeno con BVM. Se pasan medicamentos en orden descrito previamente. Se inicia ventilación con presión positiva a frecuencia de hiperventilación por 1 minuto. Se procede con laringoscopia directa, se visualizan cuerdas vocales. Se pasa tubo # 7.5, se verifica paso a través de las cuerdas. Se infla balón con 5 cc de aire. Se realiza ventilación secundaria de la intubación: Murmullo vesicular en simétrico bilateral, columna de aire positiva en tubo, expansión simétrica del tórax. Se fija tubo a 20 cm. Se coloca estetoscopia 90%. Finaliza procedimiento sin complicaciones. Se deja conectado a ventilador con parámetros: VCV Vt 480, FR 24, PEEP 8, FIO2 100%. Se inicia infusión con ketamina 1 mcg/kg/min

**ANTECEDENTES:**  
Tipo: Médico Fecha: 02/02/2026 11:33 a. m. Detalle: Patológicos: hta sin manejo médico. Alergico: niega. Toxicológico: consumo diario de THC y ocasional de cocaína

**EXAMEN FÍSICO:**

**DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS**  
H09 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA  
J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

**INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA**

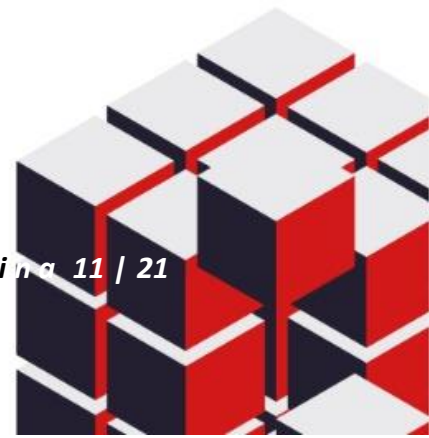
**JUSTIFICACION:**  
Plan Terapéutico: observación urgente de IOT. ac amargante

**RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS**

**RESULTADO DE EXAMEN:**

**EVOLUCIONES**

FECHA	MEDICO	
02/02/2026 17:27	106994052 - RODAS MORENO HEINER	CUIDADOS INTENSIVOS - MEDICINA CRITICA







**E.S.E HOSPITAL LA MARIA**  
**EPICRISIS N°108638**

Declaración realizada por: **Nombre** : ENDESON ANDRES LONDOÑO CRTIZ      Documento / Historia : 71228497

**Edad** : 44 Años / 7 Meses / 18 Días      Sexo : Masculino

**Dirección** : CARRERA 74 B 101 A 23      Teléfono : 3016666234-3135776855

**Precedencia** : MEDELLIN (ANTIOQUIA)      Fecha Ingreso : 02/02/2026 11:04 a. m.

**Entidad** : SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO

**Cena** : UCIS      Régimen : Contributivo      Estrato : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026

**Ingreso** : 1779927

**Servicio de Egreso** : Ninguna      Fecha Egreso : 3/02/2026 9:20:52 p. m.      Estado Paciente : MUERTO

**EVOLUCIÓN NOTA DE DEFUNCIÓN. NOMBRE ENDESON ANDRES LONDOÑO CRTIZ EDAD: 44 años. Ingreso HLM: 02/02/2026. Ingreso UCI / UCE: 02/02/2026 Diagnóstico: ESTADO POST RCP FALLIDO AESP. 03.02.2026 - 20:55 HORAS. -Inestabilidad respiratoria en ventilación mecánica - muerte encefálica - hemorragia subaracnoidea Fisher IV, 5, con drenaje intraventricular - antecedente de hipertensión arterial - antecedente de consumo de sustancias psicoactivas (cocaína y marihuana). Imágenes: - 02/02/2026: Tomografía Computada (TC) de Cráneo simple : TSe realizaron cortes axiales simples desde la base del cráneo hasta el vértex con los siguientes hallazgos: HALLAZGOS: En los cortes obtenidos se observa que las estructuras de la línea media presentan desviación de derecha a izquierda en aproximadamente 9.3 mm. Se observa imagen hipodensa de 13 mm de diámetro promedio en topografía de la arteria carótida común derecha, sobre la región supresilar. El hallazgo puede ser relacionado con la presencia de dilatación aneurismática la cual probablemente se rompió hacia el interior del sistema ventricular, generando muy probablemente la dilatación del mismo, especialmente en el 3er ventrículo y los ventrículos laterales. Hay también importante hemorragia subaracnoidea en la línea interhemisférica y en ambos hemisferios cerebrales. A esto se suma además difuso del tejido cerebral. Considero que hay algunos coágulos al interior de cuerno frontal derecho. No se identifican calcificaciones anormales. Estructuras óseas sin lesiones. Tejidos blandos epicraneales de apariencia normal. Soportes: - Ventilatorio: ventilación mecánica asistida - Vasocativo: Norepinefrina - Analgésico EV: No - Sedación EV: No - Metabólico: líquidos endovenosos - Renal: No Días de dispositivos: - 02/02/2026: Intubación orotraqueal - 02/02/2026 Línea arterial - 02/02/2026: Sonda vesical n 18. Análisis en Evolución UCI Paciente masculino de 44 años de edad, con antecedente de HTA sin tratamiento, consumo de sustancias psicoactivas, quien es traído por su esposa ya que el día de hoy a las 10 de la mañana presentó un episodio convulsivo tónico diléico, sin recuperación de la conciencia, ingreso a nuestra institución con Glasgow de 6/15 malas condiciones aseguran vía aérea y realizan tomografía con demostración hemorragia subaracnoidea Fisher IV, Hunt y Hunter 5, por lo que ordenan manejo monitorización soporte en UCI, paciente masculino con diagnóstico hemorragia subaracnoidea Fisher IV, Hunt y Hunter 5, con presencia de volcaramiento intraventricular, paciente en malas condiciones generales, midriático bilateral, sin presencia de respuesta a estímulos de tófo (pupilas midriáticas, ausencia de reflejo corneal, ausencia de reflejo cañal, ausencia de reflejo oculocéfálico, no respuesta motor al dolor, sin posturas anormales) se realiza test de apnea positiva con aumento marcado del CO2, se considera paciente en muerte encefálica, familiares se niegan a programa de de donación de órganos. Siendo las 20:55 horas ritmo de paro AESP, No se realiza maniobras de reanimación. Se declara fallecido 20:55 horas, se diligencia acta de defunción No. 26024420031918, se notifica a familiar y se indica traslado a sala de balseción.**

**RESPUESTA INTERCONSULTAS**

Subjetivo : **\*\*\*RESPUESTA IC DE NEUROCIRUGIA\*\*\***  
**PACIENTE MASCULINO D 44 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:**  
 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV, HUNTS Y HUNTER 5, CON DRENAJE INTRABENTRICULAR  
 - ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL  
 - ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS (COCAINA Y MARIJUANA)

**PACIENTE QUIEN ES TRAJDO POR PAREJA OR CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE QUE INICIA CON MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS POSTERIOR A LEVANTAR PISO EN EL OMBRASION, SIN RECUPERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA. INICIALMENTE RECIBIO ATENCION EN UNIDAD INTERMEDIA EN DONDE NO SE LOGRA RESOLVER CRISIS POR LO QUE INGRESA. EN GLASGOW DE 6/15**

CONTACTENOS



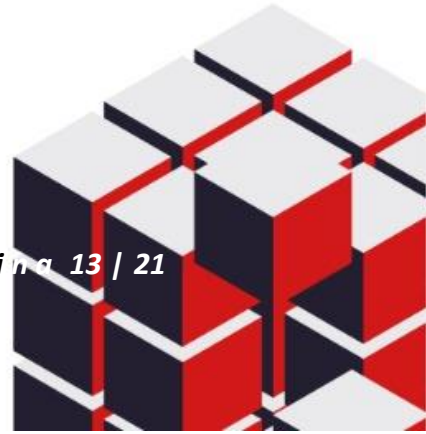
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





**E.S.E HOSPITAL LA MARIA**  
**EPICRISIS N°108638**

Nombre : ENDERSON ANDRES LONDOÑO CRTIZ      Documento/Historia : 71228497  
 Edad : 44 Años / 7 Meses / 16 Días      Sexo : Masculino  
 Dirección : CARRERA 74 B-101 A 23      Teléfono : 301668234-313577685  
 Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA)      Fecha Ingreso : 02/02/2026 11:04 a. m.  
 Entidad : SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO  
 Causa : UC18      Régimen : Contributivo      Estrato : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026  
 Ingreso : 1775607

Servicio de Egreso:      Ninguna      Fecha Egreso: 02/02/2026 9:20:52 p. m.      Estado Paciente: MUERTO

**EVOLUCIÓN NOTA DE DEFUNCIÓN. NOMBRE ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ. EDAD: 44 años F. Ingreso HUA: 02/02/2026 P. Ingreso UCI / UCE: 02/02/2026 Diagnóstico: ESTADO POST RCP FALLEDO AESP. 02.02.2026 - 20:55 HORAS. Insuficiencia respiratoria en ventilación mecánica - muerte encefálica - hemorragia subaracnoidea fisher IV, 5, con drenaje intraventricular - antecedente de hipertensión arterial - antecedente de consumo de sustancias psicoactivas (cocaína y marihuana). Imágenes: - 02/02/2026: Tomografía Computada (TC) de Cráneo simple : TSe realizaron cortes axiales simples desde la base del cráneo hasta el vértex con los siguientes hallazgos: HALLAZGOS: En los cortes obtenidos se observa que las estructuras de la línea media presentan desviación de derecha a izquierda en aproximadamente 0,3 mm. Se observa imagen hipodensa de 13 mm de diámetro promedio en topografía de la arteria carótida común derecha, sobre la región supratentorial. El hallazgo puede ser relacionado con la presencia de dilatación aneurismática la cual probablemente se rompe hacia el interior del sistema ventricular, generando muy probablemente la dilatación del tercer ventrículo y los ventrículos laterales. Hay también importante hemorragia subaracnoidea en la línea interhemisférica y en ambos hemisferios corticales. A esto se suma edema difuso del tejido cerebral. Considero que hay algunos coágulos al interior de cuerno frontal derecho. No se identifican calcificaciones anormales. Estructuras óseas sin lesiones. Tejidos blandos epidurales de apariencia normal. Soportes : - Ventilación mecánica mecánica estada - Vasopresivo: Norepinefrina. - Analgesia Evi: No- Sedación Evi: No- Metabólico: Líquidos endovenosos - Renal: No Días de dispositivos : - 02/02/2026: Intubación orotraqueal - 02/02/2026: Línea arterial - 02/02/2026: Sonda vesical n 16. Análisis en Evolución UCIPaciente masculino de 44 años de edad, con antecedente de ha sin tratamiento, consumo de sustancias psicoactivas, quien es traído por su esposa ya que el día de hoy a las 10 de la mañana presentó un episodio convulsivo tónico clónico, sin recuperación de la conciencia. Ingreso a nuestra institución con glasgow 6/16 males: condiciones aseguran vía aere y realizan tomografía con documentación hemorragia subaracnoidea fisher iv, hunts y hunter 5, por lo que ordenan manejo monitorización soporte en UCI, paciente masculino en contexto de hemorragia subaracnoidea (hemorragia fisher iv, hunt y hunter 5, con presencia de volcamiento intraventricular, paciente en malas condiciones generales, midriático bilateral, sin presencia de respuesta a estímulos de tallo (pupilas midriáticas, ausencia de reflejo corneal, ausencia de reflejo carotídeo, ausencia de reflejo oculocelástico, no respuesta motora al dolor, sin posturas anormales) se realiza tacto de apnea positiva con aumento marcado del CO2, se considera paciente en muerte encefálica, familiares se niegan a programa de donación de órganos. Siendo las 20:55 horas ritmo de paro AESP. No se realiza maniobras de reanimación. Se declara fallecido 20:55 horas, se diligencia acta de defunción No. 282242091916, se notifica a familiar y se indica traslado a sala de transición.**

**RESPUESTA INTERCONSULTAS**

**Subjetivo :**  
 \*\*\*RESPUESTA IC DE NEUROCIROLOGIA\*\*\*  
 PACIENTE MASCULINO D 44 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE  
 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV, HUNTS Y HUNTER 5, CON DRENAJE INTRAVENTRICULAR  
 - ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL  
 - ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (COCAINA Y MARIHUANA)  
 PACIENTE QUE EN TRAJE POR PAREJA OR CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE QUE INICIA CON MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS POSTERIOR A LEVANTAR PESO EN EL GIMNASIO, SIN RECUPERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, INICIALMENTE RECIBIO ATENCION EN UNIDAD INTERMEDIA EN DONDE NO SE LOGRA RESOLVER CRISIS POR LO QUE INGRESA, EN GLASGOW DE 6/16

Página 3/1





**C.S.E HOSPITAL LA MARIA**

**EPICRISIS N°108638**

IndioVida

Nombre : ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ Documento / Historia : 71228497  
 Edad : 44 Años / 7 Meses / 16 Días Sexo : Masculino  
 Dirección : CARRERA 74 # 101 A 23 Teléfono : 301666234-31257139 #  
 Precedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA) Fecha Ingreso : 02/02/2025 11:04 a. m.  
 Entidad : SURACIS - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO Estado : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2025  
 Cama : UCID Registro : Contributivo  
 Ingreso : 1779027 Servicio de Egreso : Ninguna Fecha Egreso : 3/02/2025 9:20:02 p. m. Estado Paciente : MUERTO

**Objetivo :**

EXAMEN FISICO  
 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES  
 INTENSIVO ACOPLADO AL VENTILADOR  
 SEDACION RASS -3  
 FOUR = 0 (E5,M0,S0,R0)  
 PUPILAS MIDRIATICAS, REFLEJO CORNEAL PRESENTE, REFLEJO CARINAL PRESENTE, NO RESPUESTA MOTORA AL DOLOR.

MONITOREO NO INVASIVO  
 02/02/2025  
 PUPILOMETRIA  
 OJO DERECHO: NPI 0 TAMAÑO 5.82  
 OJO IZQUIERDO: NPI 0 TAMAÑO 5.47

VAINA DEL NERVIÓ OPTICO  
 DERECHO: 63 MM  
 IZQUIERDO: 59 MM

DOPPLER TRANSCRANEAL  
 MUY MALA VENTANA BILATERAL, CON VASOCONSTRICCIÓN SEVERA, SIN POSIBILIDAD DE INSONACION DE ACM

\*\*\*IMAGENES\*\*  
 02/02/2025 TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE: EN LOS CORTES OBTENIDOS SE OBSERVA QUE LAS ESTRUCTURAS DE LA LINEA MEDIA PRESENTAN DESVIACION DE DERECHA A IZQUIERDA EN APROXIMADAMENTE 8.3 MM. SE OBSERVA IMAGEN HIPODENSA DE 13 MM DE DIAMETRO PROVIEDO EN TOPOGRAFIA DE LA ARTERIA CAROTIDA COMUN DERECHA, SOBRE LA REGION SUPRASELAR. EL HALLAZGO PUEDE SER RELACIONADO CON LA PRESENCIA DE DILATACION ANEURISMATICA LA CUAL PROBABLEMENTE SE ROMPE HACIA EL INTERIOR DEL SISTEMA VENTRICULAR, GENERANDO MUY PROBABLEMENTE LA DILATACION DEL MISMO, ESPECIALMENTE EN EL 3ER VENTRICULO Y LOS VENTRICULOS LATERALES. HAY TAMBIEN IMPORTANTE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN LA LINEA INTERHEMISFERICA Y EN AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. A ESTO SE SUMA EDEMA DIFUSO DEL TEJIDO CEREBRAL. CONSIDERO QUE HAY ALGUNOS COAGULOS AL INTERIOR DE CUERNO FRONTAL DERECHO. NO SE IDENTIFICAN CALCIFICACIONES ANORMALES. ESTRUCTURAS OSEAS SIN LESIONES. TEJIDOS BLANDOS EPICRANEALES DE APARENCIA NORMAL.

**Respuesta :**

PACIENTE MASCULINO EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ATRAUMATICA FISHER IV, HUNT Y HUNTER 5, CON PRESENCIA DE VOLCAMIENTO INTRAVENTRICULAR. INGRESA A LA INSTITUCION CON GLASGOW 8/15 LO QUE HACE NECESARIO ASEGURAR VIA AEREA MEDIANTE INTUBACION OROTRAQUEAL, A LA EVALUACION SE ENCUENTRA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, MIDRIATICO BILATERAL, SIN PRESENCIA DE RESPUESTA A ESTIMULOS. MONITOREO NO INVASIVO CON PRESENCIA DE ALUMENTO DE LA VAINA DEL NERVIÓ OPTICO BILATERAL, PUPILOMETRIA QUE EVIDENCIA PUPILAS MIDRIATICAS, NO REACTIVAS, DOPPLER TRANSCRANEAL CON MUY MALA VENTANA, VASOESPASMO SEVERO. SE CONSIDERA PACIENTE SE ENCUENTRA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, NO SE BENEFICIA DE INTERVENCIONES NEUROQUIRURGICAS NI DE OTRAS CONDUCTAS QUE EXPLIQUEN LA CAUSA DEL SANGRADO. PACIENTE CON MAL PRONOSTICO A CORTO PLAZO SUGETO A EVOLUCION CLINICA SE LE EXPLICA CLARA Y AMPLIAMENTE A FAMILIAR, SE RESUELVEN DUDAS

**Diagnóstico :** I609 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA

**Tratamiento :** HOSPITALIZAR EN UCI

**DIAGNÓSTICOS DE EGRESO**

I609 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA  
 R588 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS

**CONDICIONES SALIDA:**

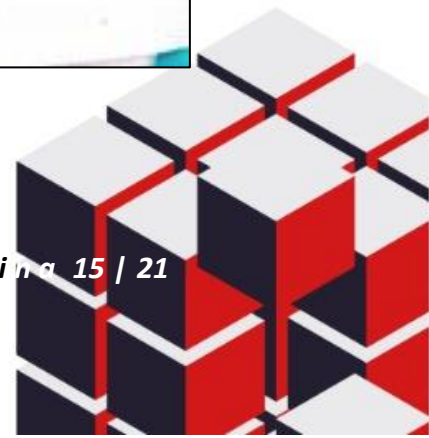
**INDICACION PACIENTE:**

**CAUSA DE MUERTE:**

**SERVICIOS**

Página 4/1

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT (890665177-9)





**EPICRISIS N°108638**

Nombre : ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ      Documento / Historia : T1228497  
 Edad : 44 Años / 7 Meses / 16 Días      Sexo : Masculino  
 Dirección : CARRERA 74 B 101 A 23      Teléfono : 3016668234-3135776655  
 Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA)      Fecha Ingreso : 02/02/2011 11:04 a. m.  
 Entidad : SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO  
 Cama : UC19      Régimen : Contributivo      Estado : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2008  
 Ingreso : 1779927      Estado Paciente: MUERTO


Código	Fecha resultado	Nombre	Análisis
871121		RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO-LATERAL, DELICUAS O LATERAL) CON BARIO	
873301		FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	
879111		TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	
881112		ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSPONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	
881118		ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSPONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	
902045		TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
902049		TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	
902210		HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
903029		BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	
903813		GLUCOSA	
903821		CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPR)	
903833		FOSFATASA ALCALINA	
903836		GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
903841		GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	
903854		MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
903856		NITROGENO UREICO - BUN	
903859		POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
903864		SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
903895		TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] TGP	
903867		TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] TGO	
903895		CREATININA EN SUERO	
908302		ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	
908915		PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	

Pagina 5/1

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARÍA] NIT [80905177-9]

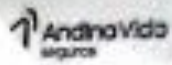






**E.S.E HOSPITAL LA MARIA**

**EPICRISIS N°108638**



Nombre : ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ      Documento / Historia : 71228497      Dirección de Autoridad

Edad : 44 Años / 7 Meses / 18 Días      Sexo : Masculino

Dirección : CARRERA 74 B 101 A 23      Teléfono : 301668234-313571-2694

Procedencia : MEDELLIN (ANTIOQUIA)      Fecha Ingreso : 03/02/2016 11:04 a. m.

Entidad : SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO

Cama : UC19      Regimen : Contributivo      Estrato : CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026

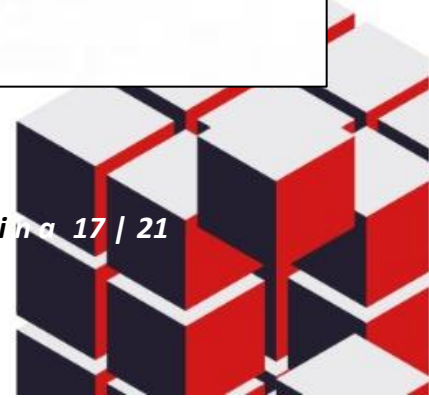
Ingreso : 177992T

Servicio de Egreso: Ninguno      Fecha Egreso: 30/02/2016 9:20:52 p. m.      Estado Paciente: MUERTO

Resultado	Fecha resultado	Análisis
Código 907105		Nombre UROANALISIS
Código 911015		Nombre HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA
Código 551302		Nombre ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B

CODIGO	NOMBRE	PLAN DE MANEJO
A02544	OMEPRAZOL, 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	Intra-Hospitalario
A04003	ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE	Intra-Hospitalario
B05012	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE X 1000ML	Intra-Hospitalario
B05024	MANITOL 20 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA 500 ML	Intra-Hospitalario
C01029	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE	Intra-Hospitalario
C07017	LABETALOL CLORHIDRATO 120 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE (R)	Intra-Hospitalario
C08007	NEMODIPINO 30 MG TABLETA	Intra-Hospitalario
D0401140	32CG4 CARTUCHO I-STAT	Intra-Hospitalario
M03322	SUCCINILCOLINA 1G / 10ML SOLUCION INYECTABLE	Intra-Hospitalario
N01023	KETAMINA 500 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE (CONTROLADO)	Intra-Hospitalario
N00031	(M) LEVETRACTAM 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (R)	Intra-Hospitalario
N05067	MIDAZOLAM 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE (CONTROLADO)	Intra-Hospitalario
N05083	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (CONTROLADO)	Intra-Hospitalario

Registro Médico:





**E.S.E HOSPITAL LA MARÍA**  
**EPICRISIS N°108638**

**Nombre :** ENDERSON ANDRÉS LÓNGORA ORTIZ  
**Edad :** 44 Años / 7 Meses / 16 Días  
**Dirección :** CARRERA 74 B 101 A 29  
**Procedencia :** MEDÉLLIN (ANTIOQUIA)  
**Entidad :** SURAC25 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO  
**Cama :** UC13 **Regimen :** Contributivo  
**Ingreso :** 1775627

**Documento / Historia :** 71228497  
**Sexo :** Masculino  
**Teléfono :** 301888234-313571 (celular)  
**Fecha Ingreso :** 02/02/2016 11:04 a. m.

**Retiro :** CONTRIBUTIVO NIVEL A 2020

**Servicio de Egreso:** Ninguna **Fecha Egreso:** 3/02/2016 9:25:52 p. m. **Estado Paciente:** MUERTO

Resultado	Fecha resultado	Análisis
Codiga 907106		Nombre UROANALISIS
Codiga 211015		Nombre HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA
Codiga 961302		Nombre ECOGRAPIA Ocular MODO A Y B

CÓDIGO	NOMBRE	PLAN DE MANEJO
A20344	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	IntraHospitalario
A84903	ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE	IntraHospitalario
B55312	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE X 1000ML	IntraHospitalario
B55624	MANTOL 25 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA 500 ML	IntraHospitalario
C01029	NOREPINEFRINA 4 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE	IntraHospitalario
C37017	LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE (P)	IntraHospitalario
C88907	MEMOPIRID 30 MG TABLETA	IntraHospitalario
DM01140	02004 CARTUCHO I-STAT	IntraHospitalario
M33022	SUCCINILCOLINA 10 / 10ML SOLUCION INYECTABLE	IntraHospitalario
N01023	KETAMINA 500 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE (CONTROLADO)	IntraHospitalario
N03051	(M) LÉVETIRACETAM 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (P)	IntraHospitalario
N05067	MIDAZOLAM 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE (CONTROLADO)	IntraHospitalario
N05093	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (CONTROLADO)	IntraHospitalario

Registro Médico

Página 6/1

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARÍA] NIT [89698577-9]

CONTACTENOS



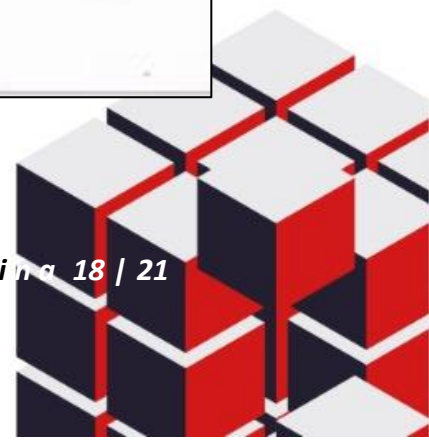
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





Declaración realizada para el Hospital La María

HOSPITAL LA MARÍA

NET 898.905.177-9

Fecha Actual : 03/02/2026 21:15

### DEVOLUCIÓN MEDICAMENTOS DE ENFERMERIA

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ      Identificación: 71226497      Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 18/06/1981      Edad Actual: 44 Años / 7 Meses / 16 Días      Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 74 B 101 A 23      Teléfono: 3018888234-3135776855

Procedencia: MEDELLIN      Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.      Régimen: Régimen\_Significado

Plan Beneficios: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO      Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026

**DATOS DEVOLUCIÓN**

Estado Dev en Reg de Ent: Continuo      Fecha Reg Dev: 03/02/2026 21:15      Dev Suministro N° PL000000123453

Usuario Realiza Devolución: Reina Jareth Zoa Escobar      Fecha Conf Dev Ent: 03/02/2026 21:15

LISTADO DE MEDICAMENTOS		
CCOISS	NOMBRE	CANTIDAD
CO1029	NORADRENALINA 4 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE	4,00

Nombre reporte: HCRPDevolucionMedicamentosEnt      Usuario: 43776799

LICENCIADO A: (E.S.E. HOSPITAL LA MARÍA) NIT (898985)177-9

CONTACTENOS



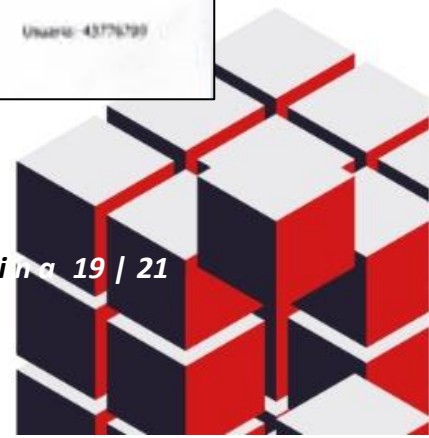
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





Declaración realizada para el Hospital LA MARÍA  
 NIT 890.905.177-9  
 Fecha Actual : 03/02/2026 21:15

### DEVOLUCIÓN MEDICAMENTOS DE ENFERMERIA

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: ENDERSON ANDRES LONDOÑO ORTIZ      Identificación: 71228487      Sexo: Masculino  
 Fecha Nacimiento: 18 Junio/1981      Edad Actual: 44 Años / 7 Meses / 16 Días      Estado Civil: Soltero  
 Dirección: CARRERA 74 B 101 A 23      Teléfono: 3019998234-3135779855  
 Precedencia: MEDELLIN      Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.      Régimen: Régimen\_Simplificado  
 Plan Beneficios: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA CONTRIBUTIVO      Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO NIVEL A 2026

**DATOS DEVOLUCIÓN**

Estado Dev en Reg de Ent: Conferido      Fecha Reg Dev: 03/02/2026 21:15      Dev Suministro N° FU000000123453  
 Usuario Realiza Devolución: Reina Jareth Zed Escobar      Fecha Conf Dev Ent: 03/02/2026 21:15

LISTADO DE MEDICAMENTOS		
CCOIGO	NOVORE	CANTIDAD
CO1029	NOREPINEFRINA 4 MG 14 ML SOLUCION INYECTABLE	4,00

Nombre Informe: HCRPDevolucionMedicamentosEnt      1/1      Usuario: 43776789  
 LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARÍA] NIT (890905177-9)

CONTACTENOS



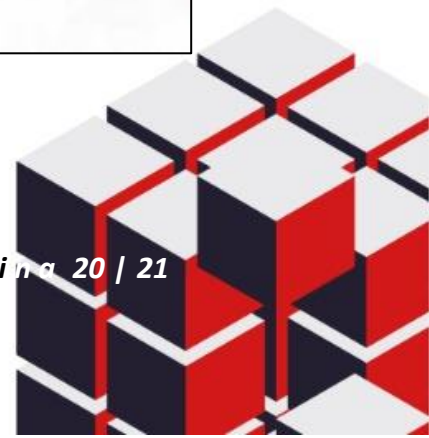
investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



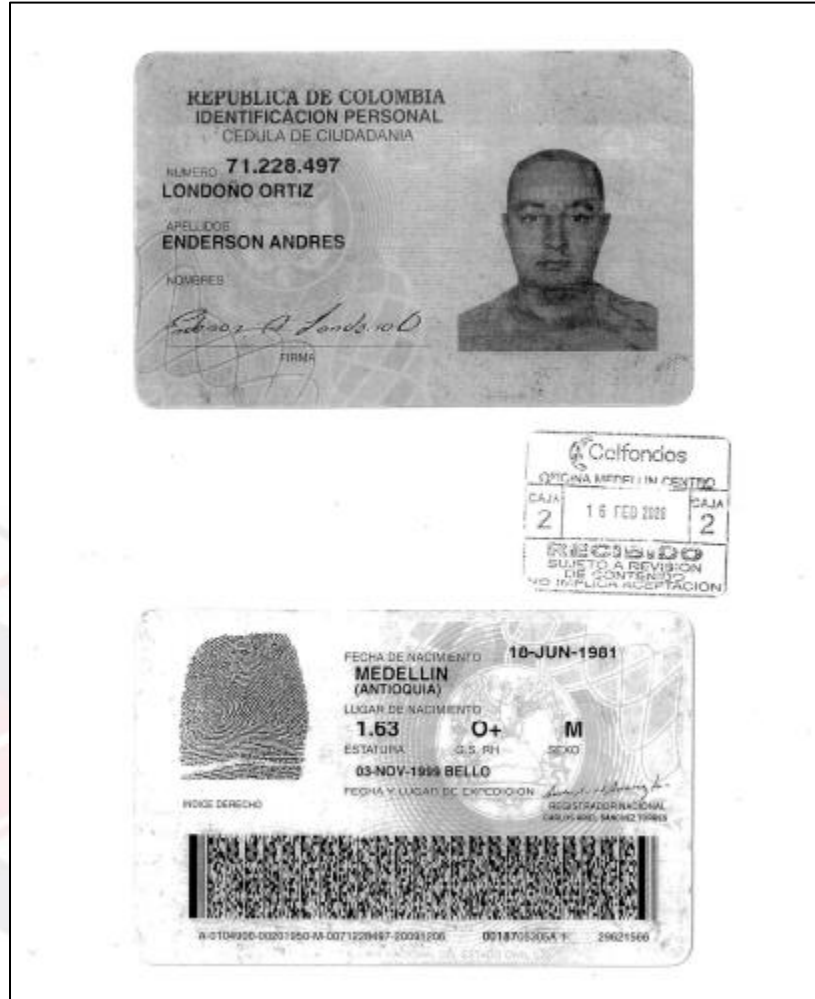
Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.





**A.C.I.S.**  
INVESTIGACIONES

### CEDULA DEL PACIENTE



CONTACTENOS



investigaciones.acis@gmail.com



TEL. (031) 8893434



Calle 38 # 8 - 12 Oficina 202 Bogotá D.C.

