



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: RC 1033120133	
Paciente: SARA VALENTINA MORALES ROCHA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/06/2017	
Edad y género: 6 Años, FEMENINO	
Identificador único: 9924826-35	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR S.A.S.
Ubicación: OBSERVACION RESPIRATORIA PEDIA	Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA	

Página 1 de 2

## HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 26/03/2024 10:50

Fecha de egreso:

Autorización: 9924826-35 - BENEF NIVEL 1

### Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 28/03/2024 14:46 - Ubicación: OBSERVACION RESPIRATORIA PEDIA  
Consentimiento órdenes - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

### M-01-05-A-012 FORMATO DE SOLICITUD DE OXIGENO DOMICILIARIO

#### DATOS FAMILIARES DE CONTACTO

Nombre: Maria Rocha Dirección: Carrera 13 a # 164 a-34 Barrio/Ciudad: Pradera Norte, Usaquen Teléfono 1: 3044733365  
Teléfono 2: 3219276113

#### DIAGNÓSTICOS

Diagnostico

Diagnóstico

ESTADO ASMATICO

#### SOLICITUD

Vía: Cánula nasal

Litros / minuto: 1

Horas al día: 24

Días de tratamiento: 30

Se solicita autorizar: Bala grande de oxígeno, Bala pequeña de transporte

Ventilación mecánica: No

Requiere succionador: No

La FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL - INSTITUTO DE CARDIOLOGIA, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, es responsable del tratamiento de sus datos personales, los cuales serán utilizados para los siguientes fines:

- Realizar el registro del paciente, con fines de traslado y/o referencia que sea requerido.
- Generar consentimiento por parte del paciente, o en su defecto del quien lo represente, respecto de la entrega oficial de medicamentos del paciente, que garanticen el óptimo egreso condicionado a los mismos, así como el oxígeno que está recibiendo.
- Coordinar con la entidad externa a cargo del servicio de ambulancia los en aras de identificar el servicio requerido, así como como los términos del traslado y demás información en relación con el mismo.
- Llevar un registro detallado que permita identificar procedimientos futuros en relación con el diagnóstico inicial.
- Evaluar la calidad de los servicios de la fundación.
- Las demás finalidades establecidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales de FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL - INSTITUTO DE CARDIOLOGIA.

Como titular de información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales y, sólo en los casos en que sea procedente, a

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/03/2024 16:10:25



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>RC 1033120133</b>	
Paciente: <b>SARA VALENTINA MORALES ROCHA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>24/06/2017</b>	
Edad y género: <b>6 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>9924826-35</b>	Responsable: <b>ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.</b>
Ubicación: <b>OBSERVACION RESPIRATORIA PEDIA</b>	Cama:
Servicio: <b>URGENCIAS PEDIATRIA</b>	

Página 2 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

suprimirlos o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. Si requiere mayor información podrá consultar nuestra Política de tratamiento de datos personales, la cual encontrará en [www.cardioinfantil.org](http://www.cardioinfantil.org)

Ha sido informado de sus derechos así como del procedimiento para solicitar el acceso, la corrección, actualización o supresión de sus datos personales a través de los siguientes puntos de contacto: [datospersonales@cardioinfantil.org](mailto:datospersonales@cardioinfantil.org) o en Calle 163 A No. 13 B - 60 Oficinas de Atención al Usuario de su ciudad, Ventanilla de Correspondencia, en la ciudad de Bogotá DC.

La presente autorización permanecerá vigente, hasta tanto sea revocada según los eventos previstos en la ley .

Firmado por: SOFIA BARRERA MURCIA, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1020832195, CC 1020832195, el 28/03/2024 14:47