MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 760998 Fecha: 13/05/2022 Hora: 13:44

| INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA | | | | | Nit | 891380054-1 | |
| Código | 761110349501 | Dirección prestador: | CRA 8 No 17-52 B/ Fuenmayor | | | | | |
| Teléfono: | 227 5815 - 228 3015 | Departamento: | Valle | 76 | Municipio: | BUGA | | 111 |
| ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR) | SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE 2021 | | | | | CODIGO: | 8999990341 | |

| DATOS DEL PACIENTE | | | |
|---|---|---|---|
| GONZALEZ | ZAPATA | TOMAS | |
| 1er Apellido | 2do Apellido | Nombre | 2do Nombre |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Documento de Identificación | TI | Número documento de Identificación | 1150684514 | Fecha de Nacimiento | 28/03/2008 |
| Dirección de Residencia Habitual: | KM 3 VIA LA MAGDALENA | | Teléfono: | 3008097035 | |
| Departamento: | Valle | 76 | Municipio: | BUGA | 111 |
| Teléfono (celular): | | Correo electrónico | | | |
| Cobertura en salud | OTRO | | | | |

| INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS | | |
|---|---|---|
| Origen de la atención | Tipo de servicios solicitados | Prioridad de la atención |
| | SERVICIOS ELECTIVOS | NO PRIORITARIA |

| Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización: | Servicio | Cama |
|---|---|---|
| CONSULTA EXTERNA | | |
| Manejo integral según Guía de : | | |

| Código CUPS | Cantidad | Descripción |
|---|---|---|
| 890282 | 1 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - C.EXT |
| 890383 | 1 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA |
| 871121 | 1 | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) |
| 870602 | 1 | RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO |
| 895001 | 1 | MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) |
| 441302 | 1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA |
| 998702 | 1 | SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO |

| Justificación Clínica: |
|---|
| POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? / EVDA CON SEDACIÓN |

| Impresión Diagnóstica: | Código CIE10 | Descripción |
|---|---|---|
| Diagnóstico Principal | R002 | PALPITACIONES |
| Diagnóstico Relacionado 1 | R11X | NAUSEA Y VOMITO |
| Diagnóstico Relacionado 2 | J304 | RINITIS ALERGICA- NO ESPECIFICADA |

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Para uso exclusivo en SSO Salud y CIP
DUQUE RAMIREZ PAOLA ANDREA
Identificación: 1115073613
Registro Medico: 1115073613
Especialidad: PEDIATRIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA
CRA 8 No 17-52 B/ Fuenmayor - 227 5815 - 228 3015
Nit 891380054-1
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO

No. H. C. 1150684514 - 601518 **FECHA IMPRESION** 13/05/2022 13:46

## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PACIENTE** | GONZALEZ ZAPATA TOMAS | **DOC. ID.** | TI1150684514 |
| **FEC. NAC.** | 28/03/2008 | **EDAD** | 14 AÑOS |
| **Dx Ppal:** | R002-PALPITACIONES | **E.P.S.** | SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE 2021 - RÉGIMEN: OTRO |
| **DOMICILIO** | KM 3 VIA LA MAGDALENA | **TELÉFONO** | 3008097035 |
| **CIUDAD** | BUGA | **BARRIO** | GUADALEJO |
| **PRIORIDAD** | RUTINARIO | | |
| **DX REL 1** | R11X-NAUSEA Y VOMITO | | |
| **DX REL 2** | J304-RINITIS ALERGICA- NO ESPECIFICADA | | |
| **DX REL 3** | R610-HIPERHIDROSIS LOCALIZADA | | |

## CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

| CODIGO | CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO | CANT | FECHA |
|---|---|---|---|
| 890383 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA.<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? | 1 | 13/05/2022 13:42 |
| 890282 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - C.EXT.<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS | 1 | 13/05/2022 13:42 |
| 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? / EVDA CON SEDACIÓN | 1 | 13/05/2022 13:42 |
| 895001 | MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER).<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? | 1 | 13/05/2022 13:42 |
| 870602 | RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO.<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? | 1 | 13/05/2022 13:42 |
| 871121 | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO).<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? | 1 | 13/05/2022 13:42 |
| 998702 | SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO.<br>DX: R002-PALPITACIONES.<br>CANTIDAD: 1 (UNO).<br>OBSERVACION: POR SENSACIÓN DE MAREO (VERTIGO? ) HIPERTROFIA DE CORNETES - RINITIS / PALPITACIONES / ASMA? / EVDA CON SEDACIÓN | 1 | 13/05/2022 13:42 |