SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 72215238 MOLINARES SALAZAR EDUARDO **Fecha:** 27/sept./2022, martes **Especialidad:** OTORRINOLARINGOLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
08:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	JAIRO ROBAYO VASQUEZ	79116733	63 Año	3143727083	✓				7640202	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
09:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	MARIA BONY AREVALO CASTILL	39647318	58 Año	3203659931-3006742078	✓				7559491	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
09:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	ALLISSON RUBIANO BUITRAGO	1141344545	8 Años	3143216707	✓				7547633	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
09:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	MANUEL STEVEN ACERO MENDE	1012462881	23 Año	3214126750	✓				7547431	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
10:00 a. m.	PARTICULARES	JOSE YESID GAITAN CASTAÑEDA	79769234	46 Año	3165136866	✓				7555622	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
10:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	MARIA DEL CARMEN RINCON SA	20039258	87 Año	3105662514	✓				7642391	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
10:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	VALERIN CABEZAS	1014882102	10 Año	7763561					7547397	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
11:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	JUAN DAVID URREGO	1033108635	12 Año	3143959662	✓				7547369	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
11:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	GLORIA ESPERANZA GARAY TOR	39752918	54 Año	3203255441	✓				7547378	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
11:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	ANGY LORENA RESTREPO AGUDE	1022352561	34 Año	3182556329	✓				7547390	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	

Finalidad de la Consulta

01 Atención del Parto
02.Atención del Recien Nacido
03 Atención en Planificador Familiar
04 Det. de alteraciones Crecimiento
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven
06 Det. de alteraciones del Embarazo
07 Det. de alteraciones del Adulto
08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual
09. Det de Enfermedades Profesionales
10 No Aplica

Causa Externa

01 Accidente de Trabajo
02 Accidente de Tránsito
03 Accidente Rábico
04 Accidente Ofidico
05 Otro tipo de Accidente
06 Evento Catastrófico
07 Lesión por Agresión
08 Lesión Autoinfringida
09 Sospecha de Maltrato Físico
10 Sospecha de abuso sexual
11 Sopecha de Violencia sexual
12 Sospecha de Maltrato emocional
13 Enfermedad General
14 Enfermedad Profesional
15 Otra

Diagnóstico

P Diagnóstico Presuntivo
N Diganósitco Nuevo
D Diagnóstico Definitivo
C Diagnóstico Control

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003672980

Fecha : 27 sept. 2022 08:06 a. m.

Paciente 79116733 JAIRO ROBAYO VASQUEZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7463843
Tip Doc: CC Cédula_Ciudadanía **No.** 79116733 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 3/03/1959 **Edad** 63 Años \ 6 Meses \ 24 Día
Direccion Paciente CL 16 I 104 46 **Telefono Paciente** 3143727083
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 08:05 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 08:06 a. m.
Empresa **Usuario** 1016071540 - INGRID LORENA BUSTOS VEGA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

Nombre reporte : FCRPRegistroServicios Usuario Id. :1016071540

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003672510

Fecha : 27 sept. 2022 07:32 a. m.

Paciente 39647318 MARIA BONY AREVALO CASTILLO **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7463233
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 39647318 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 27/02/1964 **Edad** 58 Años \ 7 Meses \ 0 Días
Direccion Paciente CARRERA 81 B 74 A 28 **Telefono Paciente** 3203659931-3006742078
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 6 SUBSIDIADO NIVEL 2 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 07:30 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 07:31 a. m.
Empresa **Usuario** 1101817056 - LORAINNE GARCIA PEREZ

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 4.300,00	$ 39.000,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 4.300,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 4.300,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 39.000,00

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :	000000000205862	**VALOR RECIBO DE CAJA :**	**4300,00**

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003673991

Fecha : 27 sept. 2022 09:14 a. m.

Paciente 1141344545 ALLISSON RUBIANO BUITRAGO **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7464940
Tip Doc: **TI** Tarjeta_de_Identidad **No.** 1141344545 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 9/06/2014 **Edad** 8 Años \ 3 Meses \ 18 Días
Direccion Paciente CARRERA 80D # 47 - 33 SUR **Telefono Paciente** 3143216707
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 09:12 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 09:13 a. m.
Empresa **Usuario** 1016012475 - RAQUEL SOFIA BUTRABI TORRES

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :	**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

Nombre reporte : FCRPRegistroServicios Usuario Id. :1016012475

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003673441

Fecha : 27 sept. 2022 08:36 a. m.

Paciente 1012462881 MANUEL STEVEN ACERO MENDEZ **Tipo** Otro **Ingreso** 7464356
Tip Doc: CC Cédula_Ciudadanía **No.** 1012462881 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 9/07/1999 **Edad** 23 Años \ 2 Meses \ 18 Día
Direccion Paciente CL 54B SUR 88I 32 **Telefono Paciente** 3214126750
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 08:34 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 08:35 a. m.
Empresa **Usuario** 1016071540 - INGRID LORENA BUSTOS VEGA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA 6289089

QR - DIAN

Fecha : 27 sept. 2022 09:34 a. m.

CUFE: c0ea4c7577e0882fce9aa20a3e82adcd1be3191322e5d1ede0f861120056fcdc540f405b507be697a2e51e34646374d9

Nombre del Paciente:	JOSE YESID GAITAN CASTAÑEDA				
Tipo de Documento:	CC	**N° :** 79769234	**Tipo**	**Particular**	
Entidad	PART01	PARTICULARES	**Edad**	46 Años \ 7 Meses \ 8 Días	
Plan	PART_01	PARTICULARES	**Sexo**	Masculino	
Estrato	18	PARTICULARES	**Ingreso**	7465214	
Centro	FO08	USS 51 ZONA FRANCA			
Fec Ingreso	27 sept. 2022 09:31 a. m.		**Usuario**	1101817056 - LORAINNE GARCIA PEREZ	
Fec Egreso	27 sept. 2022 09:31 a. m.				

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA - Médico :72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 57.700,00	$ 0,00	$ 57.700,00	$ 0,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 57.700,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR ABONO	$ 57.700,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL FACTURA	$ 57.700,00

RECIBO DE CAJA 000000000205904 **VALOR** $ 57.700,00

TOTAL: CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

INSTITUCION **RESPONSABLE** **FIRMA DE ACEPTACIÓN**

AUTORIZACIÓN FACTURA POR COMPUTADOR RESOLUCIÓN Nº 18764019072145 AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL 6.093.000 A 10.000.000

SE INICIÓ FACTURACIÓN ELECTRÓNICA CON EL CONSECUTIVO 6.093.198, DESDE EL 01/10/2020 HORA: 03:46 p.m. HASTA EL 30/09/2021

Esta factura es impresa por la aplicación Dinámica Gerencial, la cual provee un número consecutivo de facturación, por lo tanto, serán cumplidos todos los requisitos exigidos por el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y la Resolución No. 000042 del 05 mayo. 2020 y Resolución No. 094 del 30 de septiembre de 2020 Art. 1o. E.S.E a partir del 1 de diciembre de 2020.

Nombre reporte : FCRPFacturaPaciente

Usuario Id. :52085139

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003674146

Fecha : 27 sept. 2022 09:24 a. m.

Paciente 20039258 MARIA DEL CARMEN RINCON SANTANA **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7465092

Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 20039258 **Sexo** Femenino

Fecha de Nacimiento: 7/03/1935 **Edad** 87 Años \ 6 Meses \ 20 Día

Direccion Paciente CL 23 C # 118 A 28 **Telefono Paciente** 3105662514

Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210

Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372

Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Estrato 2 SISBEN NIVEL 2 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 09:23 a. m.

Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 09:23 a. m.

Empresa **Usuario** 1082995975 - YALEINIS TATIANA GOMEZ GUERRERO

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003675069

Fecha : 27 sept. 2022 10:29 a. m.

Paciente 1033108635 JUAN DAVID URREGO **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7465951
Tip Doc: **TI** Tarjeta_de_Identidad **No.** 1033108635 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 27/06/2010 **Edad** 12 Años \ 3 Meses \ 0 Días
Direccion Paciente CARRERA 96 A # 57 A 69 **Telefono Paciente** 3143959662
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 10:28 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 10:28 a. m.
Empresa **Usuario** 1023912172 - SINDY GEESEL FORERO GARCIA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

208

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003675220

Fecha : 27 sept. 2022 10:38 a. m.

Paciente 39752918 GLORIA ESPERANZA GARAY TORRES **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7466102
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 39752918 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 16/06/1968 **Edad** 54 Años \ 3 Meses \ 11 Día
Direccion Paciente KR 10 SUR 50B 45 **Telefono Paciente** 3203255441
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 10:37 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 10:37 a. m.
Empresa **Usuario** 1023912172 - SINDY GEESEL FORERO GARCIA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

208

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003675402

Fecha : 27 sept. 2022 10:50 a. m.

Paciente 1022352561 ANGY LORENA RESTREPO AGUDELO **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7466285
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 1022352561 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 10/07/1988 **Edad** 34 Años \ 2 Meses \ 17 Día
Direccion Paciente CARRERA 98 b73 sur 15 **Telefono Paciente** 3182556329
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 6 SUBSIDIADO NIVEL 2 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 10:48 a. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 10:49 a. m.
Empresa **Usuario** 1082995975 - YALEINIS TATIANA GOMEZ GUERRERO

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 72215238 - EDUARDO MOLINARES SALAZAR	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 4.300,00	$ 39.000,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 4.300,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 4.300,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 39.000,00

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :	000000000205931	**VALOR RECIBO DE CAJA :**	**4300,00**

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 79570782 NAVARRO PEREZ JUAN PABLO **Fecha:** 27/sept./2022, martes **Especialidad:** OTORRINOLARINGOLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
01:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	MARIELA CRUZ DE OCAMPO	24429493	86 Año	3204238346					7569368	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
01:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	MARIA CLEMENCIA NARVAÉZ DE	27079715	71 Año	4528709				J370	7606312	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
01:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	SHERLYN SOLER GALEANO	1012475005	0 Años	3105621887				H698	7569264	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
02:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	CLAUDIA MAGNOLIA LASTRA VIL	52553280	51 Año	3112901760				[illegible]	7569135	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
02:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	MARIELA PINEDA HERRERA	41422652	73 Año	3143181880				H903	7639396	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
02:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	BRANDON ANDRES LOPEZ PEREZ	1030538247	17 Año	3138129143				J343	7569151	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
03:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	SANTIAGO GAMEZ OLAYA	1016032180	13 Año	3148948506					7569160	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
03:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	BENEDICTO TORRES ABRIL	2929332	83 Año	9284433				H919	7645008	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
03:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	CLAUDIA PATRICIA GUTIERRES T	52541932	42 Año	3125932805				H810	7569423	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	

Finalidad de la Consulta
01 Atención del Parto
02 Atención del Recien Nacido
03 Atención en Planificador Familiar
04 Det. de alteraciones Crecimiento
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven
06 Det. de alteraciones del Embarazo
07 Det. de alteraciones del Adulto
08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual
09. Det de Enfermedades Profesionales
10 No Aplica

Causa Externa
01 Accidente de Trabajo
02 Accidente de Tránsito
03 Accidente Rábico
04 Accidente Ofidico
05 Otro tipo de Accidente
06 Evento Catastrófico
07 Lesión por Agresión
08 Lesión Autoinfringida
09 Sospecha de Maltrato Físico
10 Sospecha de abuso sexual
11 Sopecha de Violencia sexual
12 Sospecha de Maltrato emocional
13 Enfermedad General
14 Enfermedad Profesional
15 Otra

Diagnóstico
P Diagnóstico Presuntivo
N Diganósitco Nuevo
D Diagnóstico Definitivo
C Diagnóstico Control

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003675964

Fecha : 27 sept. 2022 11:30 a. m.

Paciente 27079715 MARIA CLEMENCIA NARVAEZ DE MONCAYO **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7466864

Tip Doc: CC Cédula_Ciudadanía **No.** 27079715 **Sexo** Femenino

Fecha de Nacimiento: 10/11/1950 **Edad** 71 Años \ 10 Meses \ 17 Dí

Direccion Paciente KR 87 H 42 27 SUR **Telefono Paciente** 4528709

Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210

Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372

Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 11:28 a. m.

Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 11:29 a. m.

Empresa **Usuario** 1101817056 - LORAINNE GARCIA PEREZ

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003677377

Fecha : 27 sept. 2022 01:44 p. m.

Paciente 1012475005 SHERLYN SOLER GALEANO **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7468326
Tip Doc: **RC** RegistroCivil **No.** 1012475005 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 28/12/2021 **Edad** 0 Años \ 8 Meses \ 30 Días
Direccion Paciente CL 69 SUR 85 40 **Telefono Paciente** 3105621887
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 01:43 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 01:43 p. m.
Empresa **Usuario** 1082995975 - YALEINIS TATIANA GOMEZ GUERRERO

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003677430

Fecha : 27 sept. 2022 01:50 p. m.

Paciente 41422652 MARIELA PINEDA HERRERA **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7468387
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 41422652 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 13/10/1948 **Edad** 73 Años \ 11 Meses \ 14 Dí
Direccion Paciente KR 106 16B 55 **Telefono Paciente** 3143181880
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 2 SISBEN NIVEL 2 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 01:49 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 01:49 p. m.
Empresa **Usuario** 1082995975 - YALEINIS TATIANA GOMEZ GUERRERO

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

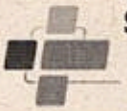
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003677788

Fecha : 27 sept. 2022 02:24 p. m.

Paciente 1030538247 BRANDON ANDRES LOPEZ PEREZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7468710
Tip Doc: **TI** Tarjeta_de_Identidad **No.** 1030538247 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 11/06/2005 **Edad** 17 Años \ 3 Meses \ 16 Día
Direccion Paciente CR 77 G BIS # 50-25 SUR **Telefono Paciente** 3138129143
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 02:23 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 02:23 p. m.
Empresa **Usuario** 1101817056 - LORAINNE GARCIA PEREZ

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003677762

Fecha : 27 sept. 2022 02:22 p. m.

Paciente 2929332 BENEDICTO TORRES ABRIL **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7468689
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 2929332 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 14/07/1939 **Edad** 83 Años \ 2 Meses \ 13 Día
Direccion Paciente KR 72F 39 12 SUR **Telefono Paciente** 9284433
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 14 POBLACION ESPECIAL **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 02:21 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 02:21 p. m.
Empresa **Usuario** 1101817056 - LORAINNE GARCIA PEREZ

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 27 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003677809

Fecha : 27 sept. 2022 02:26 p. m.

Paciente 52541932 CLAUDIA PATRICIA GUTIERRES TORRES **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7468732

Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 52541932 **Sexo** Femenino

Fecha de Nacimiento: 2/04/1980 **Edad** 42 Años \ 5 Meses \ 25 Día

Direccion Paciente CALLLE 47 B 26 - 27 SUR **Telefono Paciente** 3125932805

Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210

Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372

Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 27 sept. 2022 02:25 p. m.

Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 27 sept. 2022 02:25 p. m.

Empresa **Usuario** 1082995975 - YALEINIS TATIANA GOMEZ GUERRERO

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

INTERCONSULTAS

SUBREDSO NOTA ACLARATORIA

N° Historia Clínica: 1030674971 **N° Folio:** 5 **Fecha Folio:** 23/09/2022 10:59:10 a. m. **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	ANDRES FELIPE RODRIGUEZ VIRACACHA		**Identificación**	1030674971	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	29/enero/1997	**Edad Actual:** 25 Años \ 7 Meses \ 25 Días	**ESTADO CIVIL**	Soltero	
DIRECCION	CL 41 S 97 C 04		**TELEFONO**	3208603664	
PROCEDENCIA	BOGOTA		**OCUPACION**	EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR	

DATOS DE AFILIACIÓN

ENTIDAD	EPS FAMISANAR	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado
PLAN BENEFICIOS	EPS FAMISANAR CONTRIBUTIVO	**NIVEL-ESTRATO**	COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:	7435137	**Fecha Ingreso:**	21/09/2022 11:47:16 a. m.
Responsable:	ANA RODRIGUEZ	**Dirección Resp:**	CL 41 S 97 C 04 **Telefono Resp:** 3123227042
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Otra
Centro Atención:	FO03 - USS FONTIBON	**Area Servicio:**	FO03B02 - OBSERVACION FONTIBON
Cama:	FNOA10111. - CAMILLA 11 - OBSERVACIÓN		

Consecutivo N°:	393907	**Área Servicio:** KE10A16	OTORRINOLARINGOLOGIA OCCIDENTE DE KENNEDY
Diagnóstico:	J36X	J36X - ABSCESO PERIAMIGDALINO	**Clase:** Impresion_Diagnostica
Especialidad:	340	OTORRINOLARINGOLOGIA	
Servicio:	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	

Motivo:

NOTA DE REVISTA DR MONTERO URGENCIOLOGIA
PACIENTE DE 25 AÑOS EDAD CON ANT DEIFNECCION PRO RETROVIRUS EN EL MOMENTO CURSANDO CON ABSCESO PERIAMIGDALINO DERECHO EN EL MOMENTO CON DOLOR MODULADO SIN REPSUESTA SISTEMICA, SIN BAJO GASTO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, DISMINUCION IMPORTANTE DE EDEMA EN CUELLO, PERSISTEN CON RASH CUTANEO EN TORAX, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, UOTRO HALLAZGO, PACIENTE SOLOALERGIA DOCUMENTADA A PENICILINA, NO SE SABE SI PACIENTE SE COMPRUEBA ALERGIA A ACLINDAMICINA, POR LO CUAL SE INDICA ANTIBIOTICA, SE INDICA CONTINBUARCON CORITOCIDE ANTIHISTAMINICOS, SE SOLICITA VLAROACION POR MEDICINA INTERNA CONTINAUR MANEJO HOSPITALIZARIO. TEINE REMISION PRO EPS.

Observaciones:

Total Items: 1

Profesional:	SIMON VARGAS GERMAN JOSE
Cédula:	1065606537
Tipo Medico:	MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Fecha Actual : viernes, 23 septiembre 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

No de Planilla

No de Solicitud 101782
Fecha de radicacion de la Referencia 23/09/2022 10:59:10
Hora de radicacion de la Referencia 10:59:10 a. m.

Tipo Usuario: Hospitalario
1. Ambulatorio ☐ 2. En Urgencias ☐ 3. Hospitalización ☐

Tipo Remisión: 5
1. Electiva ☐ 2. Electiva Prioritaria ☐ 3. Urgente ☐ 4. Hospitalización ☐

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	ANDRES FELIPE RODRIGUEZ VIRACACHA	**Identificación:**	1030674971	1030674971	**Sexo:**	Masculino	
Fecha Nacimiento :	29/01/1997 12:00:00 a. m.	**Edad Actual:**	25 Años \ 7 Meses \ 25 Días	**AREA DE SERVICIO**	FO03B02	**INGRESO**	7435137
Dirección:	CL 41 S 97 C 04	**Teléfono:**	3208603664	**Localidad**	BOGOTA		

CC Cedula de Ciudadania RC REgistro Civil MSI Menor sin Edintificación TI Tarjeta de Identidad ASI adulto sin Identificar

PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE (Menor de edad, Usuarios con alteracion de estado de conciencia, usuarios con retardo mental, Adulto mayor , Gestantes, Atencion Urgente)

Responsable:	ANA RODRIGUEZ	**Teléfono Resp:**	3123227042
Dirección Resp:	CL 41 S 97 C 04		

AFILIACION SGSSS

Tipo Paciente:	Contributivo	**Nivel SocioEconómico:**	0	**SISBEN Nivel SocioEconómico:**	0
Ficha SISBEN:		**Tipo de Población Especial:**			
Entidad Administradora	**RC_002_1 - EPS FAMISANAR CONTRIBUTIVO**	I. indigena S.Iva Social M. Menor en Proteccion G. Indigente D Desplazado O.Otros			

SOLICITUD DE REFERENCIA

NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO	CODIGO DIAGNOSTICO
ABSCESO PERIAMIGDALINO	J36X

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO SOLICITADO	IDENTIFICACION DE INSTITUCIONES		
		NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCION INICIAL	**NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCION DESTINO FINAL**
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	890482	FO03 - USS FONTIBON	2FB02

NIVEL DE ATENCION REQUERIDO : **I NIVEL:** ☐ **II NIVEL:** ☐ **III NIVEL:** ☐

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Anamnesis	" me salió algo en el cuello " Pacienter de 25 años de edad con antecedentes de VIH en manejo antirretroviral, ultima carga viral indetectable hace un mes, quien consulta por cuadro clinico de 3 dias de dias de evolucion consistente en odinofagia, disfonia, aparaicion de adenomegalia cervical izquierda picos febriles cuantificados, malestar general, astenia y adinamia. SUBJETIVO REFIERE MEJROAIDELDOLRO CON PRESNEICDE ODINOFAIGA Y DISFAGIA SUBJETIVO REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, NIEGAPICOS FEBRILES, DISMINUCION DE EDEMA EN CUELLO. SUBJETIVO REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, NIEGAPICOS FEBRILES, DISMINUCION DE EDEMA EN CUELLO.

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]