1 de 2	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 22-03-2016	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Bogotá D.C., septiembre 1 DE 2018

No. __003_____ DEMED-HOCEN

Señor Coronel
ALBEIRO RUIZ REYES
Jefe Hospital Central Policia Nacional
Bogotá

Asunto: Informe de supervision contrato No 96-7-20144-18 Mes reportado : agosto DE 2018

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. ADICION Nro.
INCIO: TERMINO:	FECHA:	FECHA:	

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACION DEL SERVICIO DE LECTURA HISTOPATOLOGICA DE BIOPSIAS RENALES PARA PATOLOGIAAS GLOMERULARES Y TRASPLANTE (MICROSCOPIA DE LUZ,INMUNOFLUORESCENCIA Y MICROSCOPIA ELECTRONICA), A CARGO DEL SERVICIO DE PATOLOGIA DEL ESPHA, HOSPITAL CENTRAL,ESTABLECIMIENTO PERTENECIENTE A LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTA PARA LOS USUARIOS DEL SUB SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA LTDA	Vigencia inicio 21/05/2018 termino 4/12/2018 Adición Inicio termino VALOR TOTAL	Prestacion del servicio de lectura histopatologica de biopsias renales para patologias glomerulares y trasplante (microscopia de luz, inmunofluorescencia y microscopia electronica)	6 meses, 23 dias	$22.255.560.00	factura No 00013087 del 1 de agosto de 2018 y radicada en enfrologia el 2 de agosto de 2018	3.740.555.00	numero de biopsias renales a leer, numero de biopsias leidas y/o no facturadas del 25/07/2018 a la fecha	$18.515.005	a la fecha el prestador del servicio, no ha reportado ninguna factura para dicho contrato , Valor ejecutado $16.8% porcentaje de ejecución del (100%)
			$22.255.560.00				-			

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

S . __X__

NO. ____

17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.

18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

HOSPITAL CENTRAL

CONTROL NEUROLOGICO

HISTORIA No: -

NOMBRE: CAMA:

SERVICIO: HOJA No:

DIA	MES	AÑO	HORA		
ESCALA COMA	APERTURA OJOS		4. Espontanea 3. A la voz 2. Al dolor 1. Ninguno		Parpados Edema E
	RESPUESTA VERBAL		5. Conversación orientada 4. Conversación confusa 3. Palabras inapropiadas 2. Ruidos incomprensibles 1. Ninguna		Tubo E T Traqueost T No habla N
	RESPUESTA MOTORA		6. Obedece ordenes 5. Localiza dolor 4. Responde dolor 3. Flexión 2. Extensión 1. Flácido		Registre Respuesta optima M M S S
CALIFICACION TOTAL					

PUPILAS ESCALA mm			
1	PRESION ARTERIAL Y FRECUENCIA DE PULSO	230	40
		220	39.5
		210	39
2		200	38.5
		190	38
		180	37.5
3		170	37
		160	36.5
		150	36
4		140	35.5
		130	35
		120	34.5
5		110	34
		100	TEMPERATURA °C
		90	
6		80	
		70	
		60	
7	FRECUENCIA RESPIRATORIA	50	
		40	
		30	
8		20	
		10	

PUPILAS	DERECHA	Tamaño Reacción	Reacciona + Perezosa * No reacciona -
	IZQUIERDA	Tamaño Reacción	
MOVIMIENTO EXTREMIDADES	BRAZOS	Normal Débil Débil (severo) Flexión espontánea Extensión Ninguno	
	PIERNAS	Normal Débil Débil (severo) Flexión espontánea Extensión Ninguno	D Derecho I Izquierdo

1 de 2	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 22-03-2016	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL
VERSION: 4		

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS		
20. ÍTEM Y/O NUMERAL	**21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.**

23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÈCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.		
24. ÍTEM Y/O NUMERAL	**25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.**
40	Presentar la facturación con sus soportes los 5 primeros días calendario de cada mes.	Presenta la facturación con los soportes como requisito para la emisión del Recibo a Satisfacción.
41	Entregar el reporte mensual de la ejecución del contrato los cinco primeros días hábiles del mes	Anexa informe mensual de seguimiento económico de la ejecución del contrato.
42	Se compromete a cumplir con lo establecido en el Decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a cargo. A certificar la afiliación a una ARP de todo el personal contratado que debe presentar junto con la factura copia de la planilla de pago	El contratista aporta la certificación con la radicación de la facturación. Es requisito para la emisión del Recibo a Satisfacción RAS y del pago de la facturación radicada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI _X__ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor MD. Nefrologo. JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ

Cargo Jefe Servicio de NEFROLOGIA

Proyecto MD. Nefrologo Javier Alexis Galeano Rodriguez

Teléfonos: 2202529

Anexos: copia RAS y factura

Firma _____

DR. JAVIER GALEANO
NEFROLOGÍA
MEDICINA INTERNA
REG. 250407-03

HOSPITAL CENTRAL

CONTROL NEUROLOGICO

HISTORIA No: -

NOMBRE: _____ CAMA: _____

SERVICIO: _____ HOJA No: _____

DIA MES AÑO | HORA

ESCALA COMA

APERTURA OJOS	4. Espontanea 3 A la voz 2. Al dolor 1. Ninguno
RESPUESTA VERBAL	5. Conversación orientada 4. Conversación confusa 3. Palabras inapropiadas 2. Ruidos incomprensibles 1. Ninguna
RESPUESTA MOTORA	6. Obedece ordenes 5. Localiza dolor 4. Responde dolor 3. Flexión 2. Extensión 1. Flácida

CALIFICACION TOTAL

Perpados
Edema
E

Tubo E T
Traqueost
T
No hasta N

Registre
Respuesta optima
M M S S

PUPILAS ESCALA mm

1 2 3 4 5 6 7 8

PRESION ARTERIAL Y FRECUENCIA DE PULSO

230 220 210 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10

FRECUENCIA RESPIRATORIA

40 39.5 39 38.5 38 37.5 37 36.5 36 35.5 35 34.5 34

TEMPERATURA °C

PUPILAS

DERECHA Tamaño Reacción

IZQUIERDA Tamaño Reacción

Reacciona +
Perezosa *
No reacciona -

MOVIMIENTO EXTREMIDADES

BRAZOS	Normal Débil Débil (severo) Flexion espontanea Extensión Ninguno
PIERNAS	Normal Débil Débil (severo) Flexion espontánea Extensión Ninguno

Derecha D
Izquierda I

Página 1 de 2 Código: 2BS-FR-0045 Fecha: 22-05-2015 Versión: 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	POLICIA NACIONAL

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá, 06 de agosto de 2018
CONTRATO N°:	96-7-20144-18
CONTRATISTA:	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA LTDA
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicio de lectura histopatológica de biopsias renales para patologías glomerulares y trasplante(estudio de coloración básica en biopsia, coloración histoquímica, coloración inmuno histoquímica , inmuno fluorescencia y microscopia electrónica) a cargo del servicio de patología del ESPHA HOSPITAL CENTRAL,
VALOR DEL CONTRATO: $	Valor inicial :$ 22.255.560.00 Valor total: $ 22.255.560.00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Fecha de inicio: 21 de mayo de 2018 Fecha de Terminación: 19 de diciembre de 2018
FECHA DE ENTREGA:	02/08/2017
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	0
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	**MD. NEFROLOGO. JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ** Jefe Servicio Nefrología HOCEN
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$3.740.555.00
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante acta de recepción de bienes #_____de fecha_____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI____(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA (Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución cumpliendo con las especificaciones Técnicas y obligaciones estipuladas en el contrato. Los servicios se prestaron en el periodo comprendido al 15-20-y 27 de junio de 2018 y 12-13 y 25 de julio de 2018 1ra factura de este contrato radicada el día 02 de agosto de 2018 en el servicio de Nefrología.

Bio-Molecular

09 AGO 2018

Javier Ospina

No. Factura y/o Cta. Cobro	Fecha	Valor	Nota crédito o débito	Valor neto
00013087	Agosto 1 de 2018	$ 3.704.555.00		$ 3.704.555.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$. 3.704.555.00

Observación. La factura se recibió el día 02 de agosto de 2018, mes en que fueron radicadas por la empresa biomolecular en el servicio de Nefrología por tanto el pago se genera a esta fecha. No se ha radicado ninguna otra factura de este contrato a la fecha

DR. JAVIER GALEANO
MEDICINA INTERNA - NEFROLOGÍA
REG. 25-XXX1-03

MD. NEFROLOGO JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ
Jefe Servicio de Nefrología HOCEN
Supervisor contrato 96-7-20144-18

Bio-Molecular
Diagnóstica
LABORATORIO DE PATOLOGIA
ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGIA

Recibi: agosto 1/2018
11:28 am

BIO-MOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.
NIT: 900.110.259-7
CALLE 102 A No 45 - 46
TELEFAX: 256 42 81
cendipat@yahoo.es - info@bio-molecular.com

Resolucion habilitacion de facturacion No 18762003443272 del 30/05/2017 facturacion en computador desde el No 12001 hasta el No 15000

Razon Social: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Nit 830067597-4
Dirección : CR 68 B BIS N 44 58
Teléfonos : 2202600
Ciudad : BOGOTA
Contacto:

FACTURA DE VENTA No: Nro. 00013087
FECHA: Agosto 1 DE 2018
Vencimiento : 31 08 2018
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.
CENTRO DE COSTO

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ESTUDIO DE BIOPSIAS RENALES	7.00	534,365.00	3,740,555.00

SON:
TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

SUBTOTAL	3,740,555.00
RETENCION EN LA FUENTE	0.00
I.V.A.	0.00
CUOTA MODERADORA	0.00
VALOR TOTAL	3,740,555.00

La Presente factura de venta se asimila para todos los efectos legales a una letra de cambio de conformidad con el articulo 774 del codigo de comercio

Bio-Molecular
Diagnóstica N 900.110.259-7

FIRMA Y SELLO DEL VENDEDOR

RECIBIDO
Nombre(s) y apellido(s)
IDENTIFICACION
FECHA

BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA LTDA
NIT: 900,110,259-7
ACTIVIDAD ECONOMICA 8514
FACTURA: 13087

Bogotá D.C, 01 DE JULIO DE 2018

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18
DEBE A:
BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA SAS
POR CONCEPTO DE PATOLOGIA ESPECIALIZADA

BM	FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO	PROCEDIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
50394	27/06/2018	VILLEGAS MARIA CONSUELO	35486972	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00
50395	27/06/2018	RODRIGUEZ CORTES NESTOR	93121680	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00
46849	15/06/2018	PERDOMO ESCOBAR DOMITILIA	51687373	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00
48319	20/06/2018	ORTIZ MUÑOZ LUISA FERNANDA	1028020372	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00
55217	13/07/2018	GUTIERREZ BEJARANO JORGE ELIECER	19416084	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00
58604	25/07/2018	DEL PORILLO FONTALVO YELKIS YOLETH	1019010085	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00
54781	12/07/2018	APARICIO APARICIO GUSTAVO ANTONIO	19382789	Biopsia Renal (incluye lo anterior) más microscopia Electrónica	1	$534.365,00	$534.365,00

SUBTOTAL $ 3.740.555,00 $ 3.740.555,00

TOTAL A PAGAR: $ 3.740.555,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

CORDIALMENTE.

ZULMA LILIANA MENDEZ
GERENTE GENERAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 09-08-2017
Hora: 5:37:06 PM

CONTRIBUYENTE NIT 900110259-7 BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA LTDA

Información General

Dirección CL 102 A NO. 45-46

Teléfonos 2564281-3108503510

Dirección electrónica cendipat@yahoo.es

Fax 6369762

Información de Registro

Fecha Inscripción 20/12/2014

Soporte Inscripción 262645

Fecha Inicio Actividades 02/10/2006

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA JURIDICA

Régimen Tributario REGIMEN COMUN

Actividad 1: 86911-ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 17002136914

REPRESENTANTES

Nombre Completo	MENDEZ CAMPOS ZULMA LILIANA	*Nro. Doc.*	52021604
Representante	3.Representante legal de persona jurídica y sociedades de hecho Titular	*Estado*	Activo
Nombre Completo	JUAN ANDRES PARDO THORSCHMIDT	*Nro. Doc.*	79152858
Representante	4.Representante legal de persona jurídica y sociedades de hecho Suplente	*Estado*	Activo

Fuente ICA TE TOCA

Monica Paola Aponte Duarte Mp 125662-T

Contador Público - Universidad Piloto de Colombia
Especialista en Revisoría Fiscal y auditoria Internacional -
Universidad Externado de Colombia

Bogotá D.C., 15 de junio de 2018

Señores
Policía Nacional
Seccional Sanidad Bogotá
Ciudad

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL

Apreciados señores:

En mi calidad de Revisora Fiscal de la sociedad Biomolecular Diagnostica SAS, identificada con NIT No. 900.110.259-7, **Certifico**, que cumpliendo con lo requerido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, se están efectuando las provisiones o pagos, según corresponda, de las prestaciones sociales y también los pagos de salarios, liquidaciones aportes al sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), aportes parafiscales de todos sus empleados y todas las obligaciones laborales a cargo de la sociedad, así como a la fecha y durante los últimos seis (6) meses, se encuentra al día con el pago de estas obligaciones de tipo laboral.

A continuación relacionamos las planillas presentadas y pagadas en lo corrido del año 2018, con los siguientes datos, así:

Mes	No. De Planilla	Valor Pagado	Fecha del Pago
Enero 2018	8476198709	$27.238.900.oo	14 de febrero de 2018
Febrero de 2018	8477410324	$28.502.400.oo	16 de marzo de 2018
Marzo de 2018	8478479529	$29.541.500.oo	16 de abril de 2018
Abril de 2018	8479556001	$29.419500.oo	15 de mayo de 2018

Adicionalmente certifico que conforme a lo establecido por la legislación sobre Seguridad Social, Ley 100 de 1993, todos los empleados de la Sociedad, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral, con el objeto de garantizarles el cubrimiento de las contingencias económicas y de Salud.

Declaro que esta certificación es expedida para la celebración, renovación, liquidación y cada uno de los pagos que se efectúen al contrato, de acuerdo con las condiciones pactadas en el mismo.

Cordialmente,

Mónica Paola Aponte Duarte
C.C.52.123.386 de Bogotá
MP. 125662-T

Calle 60 sur No. 68B-39 To 3 apto 705 Teléfono 7596059 Celular 310-3050160
BOGOTA - COLOMBIA

22/6/2018

SHC

27-06-18

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10558436

FECHA DE AUTORIZACION: 22/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

Bx Renal

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD : -	BOGOTA D.C

MARIA CONSUELO VILLEGAS
H.C:CC 35486972 F
Fecha Ingreso:27/06/2018

ATOS DEL PACIENTE

18B050394
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONA
Centro Plan: BOGOTA GENERA
Organo: RINON
HistoTec:

JCUMENTO DE IDENTICACION	35486972	TIPO :	
NOMBRE :	MARIA CONSUELO VILLEGAS		
FECHA NACIMIENTO :	16/02/1956	EDAD :	62 años
DIRECCION :	CARRERA 23 N - 17 21	TELEFONO :	5849117
DEPARTAMENTO :	GUAVIARE	MUNICIPIO :	SAN JOSE DEL GUAVIARE

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	22/06/2018	SERVICIO	NEFROLOGIA
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	CANTIDAD :	1
CUPS :	898103		
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO ,QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL	SERVICIO :	NEFROLOGIA
DEPARTAMENTO :	MEDICO		

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
Firma y Sello Referencia y Contrareferencia
JUAN CARLOS CIFUENTES DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 22/06/2018

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10558442

FECHA DE AUTORIZACION: 22/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

CUMENTO DE IDENTICACION	35486972	TIPO :	
MBRE :	MARIA CONSUELO VILLEGAS		
ECHA NACIMIENTO :	16/02/1956	EDAD :	62 años
DIRECCION :	CARRERA 23 N - 17 21	TELEFONO :	5849117
DEPARTAMENTO :	GUAVIARE	MUNICIPIO :	SAN JOSE DEL GUAVIARE

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	22/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO ,QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
IDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
PARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrareferencia
JUAN CARLOS LASSO
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 22/06/2018

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10558451

FECHA DE AUTORIZACION: 22/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	35486972	TIPO :	
NOMBRE :	MARIA CONSUELO VILLEGAS		
FECHA NACIMIENTO :	16/02/1956	EDAD :	62 años
DIRECCION :	CARRERA 23 N - 17 21	TELEFONO :	5849117
DEPARTAMENTO :	GUAVIARE	MUNICIPIO :	SAN JOSE DEL GUAVIARE

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	22/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO ,QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.

Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 22/06/2018

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10558458

FECHA DE AUTORIZACION: 22/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	35486972	TIPO :	
NOMBRE :	MARIA CONSUELO VILLEGAS		
FECHA NACIMIENTO :	16/02/1956	EDAD :	62 años
DIRECCION :	CARRERA 23 N - 17 21	TELEFONO :	5849117
DEPARTAMENTO :	GUAVIARE	MUNICIPIO :	SAN JOSE DEL GUAVIARE

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	22/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO ,QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.

Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA HOCEN

POLICIA NACIONAL

Firma y sello referente SANIDAD Preferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha Impresion : 22/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10558461

FECHA DE AUTORIZACION: 22/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	35486972	TIPO :	
NOMBRE :	MARIA CONSUELO VILLEGAS		
FECHA NACIMIENTO :	16/02/1956	EDAD :	62 años
DIRECCION :	CARRERA 23 N - 17 21	TELEFONO :	5849117
DEPARTAMENTO :	GUAVIARE	MUNICIPIO :	SAN JOSE DEL GUAVIARE

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	22/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898101	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO ,QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
PARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 22/06/2018

	POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL CENTRAL	Estudio Nro. 1806008052 Fecha 2018/06/25 07:37

HISTORIA CLINICA Nro. CC35486972

PACIENTE VILLEGAS - MARIA CONSUELO
FEC NACIMIENTO 1956/02/16 EDAD 62 ANO(S) SEXO FEMENINO
AMBITO DE REALIZACION HOSPITALARIO CAMA - CENTRO -
MEDICO REMITENTE HERNANDEZ BOTELLO EDGAR LEONARDO
DIAGNOSTICO CLINICO SINDROME NEFROTICO: NO ESPECIFICADA

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RI?ONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

BIOPSIA RENAL CON GUIA ECOGRAFICA

Se realiza valoracion ecografica del rinon izquierdo el cual es de forma y tamaqo normales, sin alteraciones en su ecogenicidad.

Previa sepsia y antisepsia y bajo anestesia local y con guia ecografica se realiza biopsia con aguja TRUCUT 18 Fr del polo inferior del rinon izquierdo obteniendo 3 cilindros que se envma en frasco con solucion salina para estudio de patologia.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

Se deja paciente en observacisn para revaloracion ecografica.

Se recomienda reposo por 2 dias y restriccisn de actividad fmsica de contacto durante una semana .

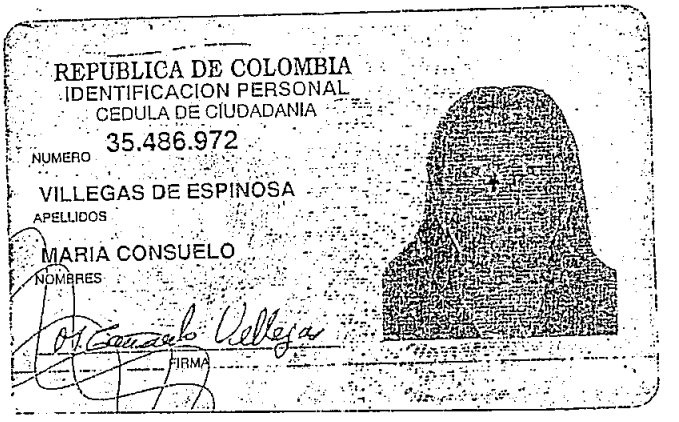
Se dan explicaciones y senales de alarma.

DRA. GIMENA RAMIREZ
Medica Radiologa
RM 46673204
BRL

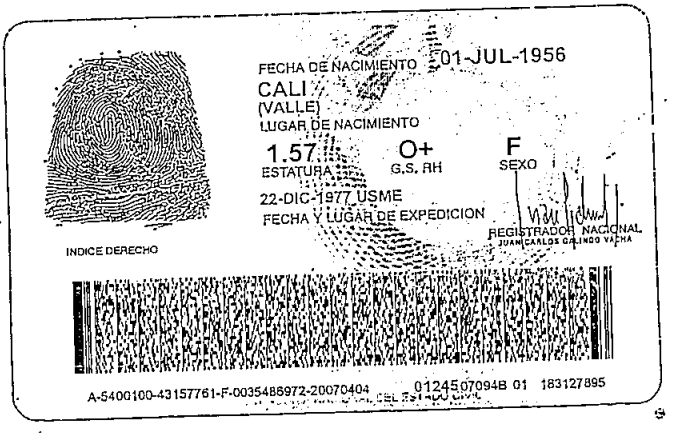
RAMIREZ FONSECA GIMENA ALEXANDRA
NOMBRE MEDICO RADIOLOGO

FECHA DE ENTREGA

No. REGISTRO 46673204



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 35.486.972
VILLEGAS DE ESPINOSA
APELLIDOS
MARIA CONSUELO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1956
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
22-DIC-1977 USME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GRANDO VACHA
INDICE DERECHO
A-5400100-43157761-F-0035486972-20070404
0124507094B 01 183127895

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS	POLICÍA NACIONAL
Código : 2AR-FR-0011		
Fecha: 25/09/2012	CONSTANCIA DE REGISTRO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL	
Versión: 1		

VÁLIDA PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS MÉDICOS Y RECLAMAR MEDICAMENTOS				FECHA:	
				PAGINA No.	1
FECHA DE EXPEDICIÓN:	27/02/2018	FECHA DE VENCIMIENTO	28/05/2018		COPIA No. 1
NÚMERO DE CONSTANCIA:		TELÉFONO CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS: 420 12 59			
MOTIVO	PRIMERA VEZ			FIGURA EN SISTEMA	X
NÚMERO DE CARNE :		TELÉFONO :	3222801901	CIUDAD :	VILLAGARZON

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE AFILIACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS HACE CONSTAR, QUE:

EL SEÑOR (A)	PT ESPINOSA VILLEGAS JAVIER	CC. 1120562388

ESTÁ COTIZANDO AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y TIENE COMO BENEFICIARIOS A :

MADRE	VILLEGAS MARIA CONSUELO	CC 35486972
XX	XX	XX

OBSERVACIONES:

* LA PRESENTE CONSTANCIA ES VÁLIDA PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS MÉDICOS Y RECLAMAR MEDICAMENTOS, HASTA LA FECHA DE SU VENCIMIENTO.
* ACTUALIZAR CONSTANCIA DE REGISTRO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL, ANTES DE LA FECHA DE SU VENCIMIENTO CON DOCUMENTOS DE LEY.
* TRAMITAR CARNÉ PLÁSTICO EN TALENTO HUMANO-PONAL

NOTA:

* EL SUBSISTEMA DE SALUD E LA POLICÍA NACIONAL (1795 DE 2000), NO AFILIARA AL CÓNYUGE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE, PADRES E HIJOS DE LOS COTIZANTES CONTEMPLADOS, QUE TENGAN UNA RELACIÓN LABORAL, PENSIÓN O INGRESOS ADICIONALES COMO TRABAJADORES INDEPENDIENTES, POR TENER CAPACIDAD DE PAGO SOBRE LOS CUALES ESTÉN OBLIGADOS A COTIZAR EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.

VALIDA HASTA EL : 28/05/2018

Responsable de Afiliación y Actualización de Derechos

Elaboró: PT IVAN DARIO PALACIOS

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10548339

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

a autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
orizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
Firma y sello profesional de referencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 1054834

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
:PARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

:SERVACION

la autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Firma Sello Validez Ala Y Contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202500
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10548353

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
EPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898101	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referente y contrareferencia
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10548359

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
EPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
Firma Dirección Prestación Contrareferencia
JUAN CARLOS CASTRO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

SHC 27-06-18

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10548331

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

TRAS
Bx Renal

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369752 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :		
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES			
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 año	
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	474406	
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOT	

NESTOR RODRIGUEZ CORTES
H.C:CC 93121680 M
Fecha Ingreso:27/06/2018
18B050395
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONA
Centro plan: BOGOTA GENERA
Organo: RINON
HistoTec:
FOTO

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
DAD :	HOSPITAL CENTRAL		
ARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
JUAN CARLOS CASAS BAUNSTA
DIRECCIÓN DE SANIDAD
Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

SR 1 frasco SSN
2 cilindros Ø 0.1 x 1.0 cm
SPT MLIFD ME

Fecha impresion : 18/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : **10548339**

FECHA DE **AUTORIZACION:** 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
DEPARTAMENTO :	**BOGOTA D.C.**	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por **90** dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA

Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10548340

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Firma Policía Nacional a cargo de referencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

	POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS HOSPITAL CENTRAL	Estudio Nro. 1806009029 Fecha 2018/06/27 06:37

HISTORIA CLINICA Nro. CC93121680

PACIENTE RODRIGUEZ CORTES NESTOR
FEC NACIMIENTO 1964/12/26 EDAD 53 ANO(S) SEXO MASCULINO
AMBITO DE REALIZACION AMBULATORIO CAMA - CENTRO -
MEDICO REMITENTE -
DIAGNOSTICO CLINICO SIN DIAGNOSTICO

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RI?ONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

BIOPSIA RENAL GUIADA POR ECOGRAFIA

Con transductor convex de 3,5 MHz se realiza valoracisn ecografico observando riqsn transplantado en fosa iliaca derecha de tamano normal con leve aumento de la ecogenicidad del parenquima sin perdida de la diferenciacion corticomedular

Con ticnica asiptica, bajo anestesia local y con guma ecografica se realiza biopsia percut`nea con aguja trucut No. 18G a nivel del polo superior del riqsn trasplantado, obteniendo 2 cilindros que son enviados para estudio de patologma.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas

Se deja paciente en observacisn para revaloracisn ecografica

Se recomienda reposo por 2 dias y restriccisn de actividad fmsica de contacto durante una semana .

Se dan explicaciones y senales de alarma.

DRA GIMENA RAMIREZ
Medica Radiologa
RM 46673204
brl

RAMIREZ FONSECA GIMENA ALEXANDRA
NOMBRE MEDICO RADIOLOGO
No. REGISTRO 46673204

FECHA DE ENTREGA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 93.121.680

RODRIGUEZ CORTES

APELLIDOS

NESTOR

NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1964

ESPINAL

(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-FEB-1983 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

0001277501A 1 80006065

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10548331

FECHA DE AUTORIZACION: 18/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

Bx Renal

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	93121680	TIPO :	
NOMBRE :	NESTOR RODRIGUEZ CORTES		
FECHA NACIMIENTO :	26/12/1964	EDAD :	53 años
DIRECCION :	CR. 21 A NO. 30-22 SUR B/ QUIR	TELEFONO :	4744066
PARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

NESTOR RODRIGUEZ CORTES
H.C:CC 93121680 M
Fecha Ingreso:27/06/2018
18B050395
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	18/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL CON DISFUNCION RENAL PERSISTENTE REQUIERE BIOPSIA PARA DESCARTAR RECHAZO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrarreferencia
JUAN CARLOS CASAS PATIÑO
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 18/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS
HOSPITAL CENTRAL

Estudio Nro.
1806009029
Fecha
2018/06/27 06:37

HISTORIA CLINICA Nro. CC93121680

PACIENTE RODRIGUEZ CORTES NESTOR EDAD 53 ANO(S) SEXO MASCULINO
FEC NACIMIENTO 1964/12/26 CAMA - CENTRO -
AMBITO DE REALIZACION AMBULATORIO
MEDICO REMITENTE -
DIAGNOSTICO CLINICO SIN DIAGNOSTICO

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RI?ONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

BIOPSIA RENAL GUIADA POR ECOGRAFIA

Con transductor convex de 3,5 MHz se realiza valoracisn ecografico observando sn transplantado en fosa iliaca derecha de tamano normal con leve aumento de ecogenicidad del parenquima sin perdida de la diferenciacion corticomedular

Con ticnica asiptica, bajo anestesia local y con guma ecografica se realiza biopsia percut`nea con aguja trucut No. 18G a nivel del polo superior del riqsn trasplantado, obteniendo 2 cilindros que son enviados para estudio de patologma.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas

Se deja paciente en observacisn para revaloracisn ecografica

Se recomienda reposo por 2 dias y restriccisn de actividad fmsica de contacto durante una semana .

Se dan explicaciones y senales de alarma.

DRA GIMENA RAMIREZ
Medica Radiologa
RM 46673204
brl

RAMIREZ FONSECA GIMENA ALEXANDRA
NOMBRE MEDICO RADIOLOGO
No. REGISTRO 46673204

FECHA DE ENTREGA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 93.121.680

RODRIGUEZ CORTES

APELLIDOS

NESTOR

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1964

ESPINAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

22-FEB-1983 ESPINAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00030442-M-0093121680-20080725 0001444751A 1 1180006065


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
CC 93121680
Documento de Identificación
RODRIGUEZ CORTES
Apellidos
HECTOR
Nombres
PERMANENTE
Fecha de Vencimiento
AGENTE
Grado del Titular
TEGEN


26-DIC-1964
Fecha de nacimiento
000423286
Numero de carné
O +
GS.Rh
M
Sexo
VALIDO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO
INDICE DERECHO

2018

15-06-18

ORDEN Nº : 10535050

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FECHA DE AUTORIZACION: 12/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

SSN 3 Fx el mayor 1.0x6.2
SPT ML - IFD - ME.

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

Bx Renal

Claudia Liliana Moreno M
C.C. 1024464182
Citohistologa

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.		

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	51687373	TIPO :	
NOMBRE :	DOMITILA PERDOMO ESCOBAR	EDAD :	57 años
FECHA NACIMIENTO :	09/08/1960	TELEFONO :	4504095
DIRECCION :	DIAG 43 SUR # 74A-60 INT 10 AP	MUNICIPIO :	BOGOTA D.I
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.		

DOMITILIA PERDOMO ESCOBAR
H.C:CC 51687373 F
Fecha Ingreso:15/06/2018
18B046849
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan:: BOGOTA GENERAL
Organo:: RINON
HistoTec:

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	05/06/2018	SERVICIO	NEFROLOGIA
CONCEPTO :	CONSULTA	CANTIDAD :	1
CUPS :	898102		
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO , HIPERTENSA EN TRATAMIENTO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL	SERVICIO :	NEFROLOGIA
DEPARTAMENTO :	MEDICO		

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Firma y sello referencia y contrarreferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAIS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 12/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10535058

FECHA DE AUTORIZACION: 12/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO
CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	51687373	TIPO :	
NOMBRE :	DOMITILA PERDOMO ESCOBAR		
FECHA NACIMIENTO :	09/08/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	DIAG 43 SUR # 74A-60 INT 10 AP	TELEFONO :	4504095
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	05/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO , HIPERTENSA EN TRATAMIENTO .

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrarreferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 12/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10535068

FECHA DE AUTORIZACION: 12/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO
CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	51687373	TIPO :	
NOMBRE :	DOMITILA PERDOMO ESCOBAR		
FECHA NACIMIENTO :	09/08/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	DIAG 43 SUR # 74A-60 INT 10 AP	TELEFONO :	4504095
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	05/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO , HIPERTENSA EN TRATAMIENTO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL	SERVICIO :	NEFROLOGIA
DEPARTAMENTO :	MEDICO		

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrareferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 12/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10535078

FECHA DE AUTORIZACION: 12/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	51687373	TIPO :	
NOMBRE :	DOMITILA PERDOMO ESCOBAR		
FECHA NACIMIENTO :	09/08/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	DIAG 43 SUR # 74A-60 INT 10 AP	TELEFONO :	4504095
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA,D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	05/06/2018	SERVICIO	NEFROLOGIA
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	CANTIDAD :	1
CUPS :	898101		
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO , HIPERTENSA EN TRATAMIENTO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrareferencia
HOSPITAL CENTRAL SAN CARLOS CASAS BAUTISTA DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAIS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 12/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10535086

FECHA DE AUTORIZACION: 12/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	51687373	TIPO :	
[redacted]MBRE :	DOMITILA PERDOMO ESCOBAR		
[redacted]HA NACIMIENTO :	09/08/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	DIAG 43 SUR # 74A-60 INT 10 AP	TELEFONO :	4504095
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	05/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ,SÍNDROME NEFROTICO , HIPERTENSA EN TRATAMIENTO .

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
[redacted]NIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
[redacted]PARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Firma y sello referencia y contrarreferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 12/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS
HOSPITAL CENTRAL

1806004785
Fecha
2018/06/15 06:33

HISTORIA CLINICA Nro. CC51687373

PACIENTE PERDOMO ESCOBAR DOMITILA EDAD 57 ANO(S) SEXO FEMENINO
FEC NACIMIENTO 1960/08/09 CAMA - CENTRO -
AMBITO DE REALIZACION AMBULATORIO
MEDICO REMITENTE -
DIAGNOSTICO CLINICO SIN DIAGNOSTICO

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RI?ONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

BIOPSIA RENAL CON GUIA ECOGRAFICA

Se realiza valoracion ecografica del rinon izquierdo el cual es de forma y tamaqo normales, sin alteraciones en su ecogenicidad.

Previa sepsia y antisepsia y bajo anestesia local y con guia ecografica se realiza biopsia con aguja TRUCUT 18 Fr del polo inferior del rinon izquierdo obteniendo 3 cilindros que se envma en frasco con solucion salina para estudio de patologia.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

Se deja paciente en observacisn para revaloracion ecografica.

Se recomienda reposo por 2 dias y restriccisn de actividad fmsica de contacto durante una semana .
Se dan explicaciones y senales de alarma.

Como hallazgo incidental se observa gran dilatacisn aneurismatica fusiforme parcialmente trombosada a nivel de la arteria iliaca izquierda, la cual mide 63 x 81 mm, de la cual se recomienda ANGIOTC complementario prioritario

TRANSCRIPTOR(A) ac

RAMIREZ FONSECA GIMENA ALEXANDRA
NOMBRE MEDICO RADIOLOGO
No. REGISTRO 46673204

FECHA DE ENTREGA


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC51687373 CASUR
Documento de Identificación

PERDOMO ESCOBAR
Apellidos

DOMITILA
Nombres

CONYUGE
Parentesco con Titular

PERMANENTE CC19313967
Fecha de Vencimiento Titular

AGENTE(R)
Grado del Titular


09-AGO-1960
Fecha de nacimiento

300882223
Número de carné

A+
GS.Rh

F
Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.687.373
PERDOMO ESCOBAR

APELLIDOS
DOMITILA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1960
PAEZ (BELALCAZAR)
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

30-AGO-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00016861-F-0051687373-20080524 0000607738A 1 1480002533

23/5/2018

20-06-18 SSW 3F El MAYOR 1.0 x 0,1 SPT NL- IFD- ME.

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10501473

FECHA DE AUTORIZACION: 23/5/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

Bx Renal

Claudia Liliana Moreno M
C.C. 1024[illegible]
Citofisiología

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1028020372	TIPO :	CEDULA [illegible]
NOMBRE :	LUISA FERNANDA ORTIZ MUÑOZ		
FECHA NACIMIENTO :	30/12/1994	EDAD :	23 años
DIRECCION :	CRA. 106 BIS N. 63 A - 25	TELEFONO :	00000
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	

LUISA FERNANDA ORTIZ MU OZ
H.C:CC 1028020372 F
Fecha Ingreso:20/06/2018
18B048319
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

FOTO

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	23/05/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA
MOTIVO :	PACIENTE CON SINDROME NEFROTICO QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL POR LA RESISTENCIA PRESENTADA AL TRATAMIENTO .

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
JUAN CARLOS CASTILLO PARADA
DIRECTOR

Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 23/05/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10501487

FECHA DE AUTORIZACION: 23/5/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1028020372	TIPO :	CEDULA_CIUD.
NOMBRE :	LUISA FERNANDA ORTIZ MUÑOZ		
FECHA NACIMIENTO :	30/12/1994	EDAD :	23 años
DIRECCION :	CRA. 106 BIS N. 63 A - 25	TELEFONO :	00000
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	23/05/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA
MOTIVO :	PACIENTE CON SINDROME NEFROTICO QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL POR LA RESISTENCIA PRESENTADA AL TRATAMIENTO .

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
JUAN CARLOS GALEANO RUSTH
DIRECCION DE SANIDAD
Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 23/05/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10501493

FECHA DE AUTORIZACION: 23/5/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1028020372	TIPO :	CEDULA_CIUD.
NOMBRE :	LUISA FERNANDA ORTIZ MUÑOZ		
FECHA NACIMIENTO :	30/12/1994	EDAD :	23 años
DIRECCION :	CRA. 106 BIS N. 63 A - 25	TELEFONO :	00000
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	23/05/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON SINDROME NEFROTICO QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL POR LA RESISTENCIA PRESENTADA AL TRATAMIENTO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
DAD :	HOSPITAL CENTRAL		
ARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencial con su referencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 23/05/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10501504

FECHA DE AUTORIZACION: 23/5/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1028020372	TIPO :	CEDULA_CIUD.
NOMBRE :	LUISA FERNANDA ORTIZ MUÑOZ		
FECHA NACIMIENTO :	30/12/1994	EDAD :	23 años
DIRECCION :	CRA. 106 BIS N. 63 A - 25	TELEFONO :	00000
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	23/05/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON SINDROME NEFROTICO QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL POR LA RESISTENCIA PRESENTADA AL TRATAMIENTO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
SANIDAD

Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAIS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 23/05/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10501514

FECHA DE AUTORIZACION: 23/5/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO
CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1028020372	TIPO :	CEDULA_CIUD.
NOMBRE :	LUISA FERNANDA ORTIZ MUÑOZ		
FECHA NACIMIENTO :	30/12/1994	EDAD :	23 años
DIRECCION :	CRA. 106 BIS N. 63 A - 25	TELEFONO :	00000
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	23/05/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898101	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON SINDROME NEFROTICO QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL POR LA RESISTENCIA PRESENTADA AL TRATAMIENTO .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
CIUDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 23/05/2018

ASPECTO/OBSERVACION:

VALIDADO POR: Coordinacion Laboratorio

NITROGENO UREICO [BUN]	8,4	mG/dl	[7 - 18.7]

Fotometria

ASPECTO / OBSERVACION:

VALIDADO POR: Coordinacion Laboratorio

POTASIO

Ion Selectivo Indirecto	4,48	MMOL/L	*[3.5 - 5.1]

ASPECTO/OBSERVACION:

VALIDADO POR: Coordinacion Laboratorio

PROTEINAS EN ORINA DE 24 H

Fotometria

PROTEINURIA	182,6	mG/dl	
PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	4017,2	mg/24H	[0 - 300]*
DIURESIS EN 24 HORAS	2200		

OBSERVACIONES : *DATO CONFIRMADO

VALIDADO POR: MICHELLE ANDREA DURAN

SODIO

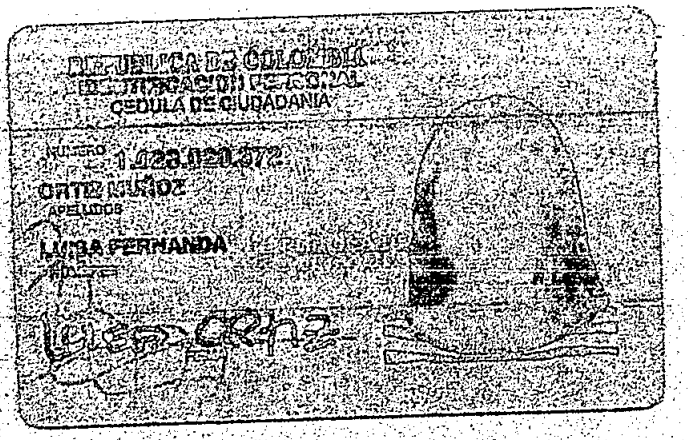
Ion Selectivo Indirecto	138	MMOL/L	[136 - 145]

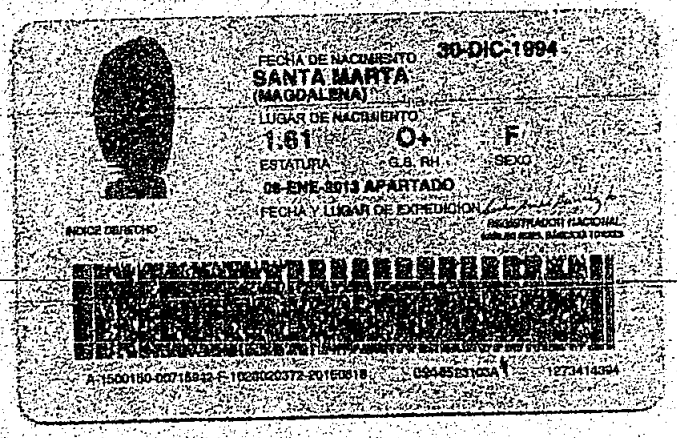
ASPECTO/OBSERVACION:

Recien Nacidos: 133 - 146 meq/l

VALIDADO POR: Coordinacion Laboratorio

NOMBRE DEL PACIENTE	ORTIZ MU?OZ LUISA FERNANDA
NOMBRE PRESTADOR	BERNAL PULIDO ANA LUZENA
FECHA DE ENTREGA	2018/06/06
CENTRO DE ATENCION	*ESPAM UNIDAD MEDICA BG. YESID DUARTE VALERO*


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.123.020.372
ORTEGA NIÑO
APELLIDOS
LUISA FERNANDA


FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1994
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-ENE-2013 APARTADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

CODIGO: 2AF-FR-0011	PROCEDIMIENTO: CARACTERIZACION DE LA POBLACION Y ACTUALIZACION DE DERECHOS	POLICÍA NACIONAL
FECHA: 25/09/2012	CONSTANCIA DE REGISTRO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL	
VERSION: 1		

VÁLIDA PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS MÉDICOS Y RECLAMAR MEDICAMENTOS

CITAS BOGOTA TEL: 307 81 90

FECHA 27/02/2018
PAGINA No 1

FEHA DE EXPEDICIÓN: [illegible] FECHA DE VENCIMIENTO 31/08/2018 COPIA No 1

TITULIERO DE CONSTANCIA : TELÉFONO. 220 75 18 --- 220 74 92

MOTIVO	X	FIGURA EN SISTEMA

TITULIERO DE CARNET : TELEFONO: XXXXXX CIUDAD: BOGOTA

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE AFILIACION Y ACTUALIZACION DE DERECHOS HACE CONSTAR QUE:

EL SEÑOR (A) [illegible] CC [illegible]

ESTA COTIZANDO AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL Y TIENE COMO BENEFICIARIOS A :

HIJO (A) [illegible] CC [illegible]

OBSERVACIONES:

MAYORIA DE EDAD

VALIDA HASTA EL 31/08/2018

TA-3 CLAUDIA MARCELA CUBILLOS CELIS
Responsable Afiliación y Actualizacion De Derechos

TA-3 CLAUDIA MARCELA CUBILLOS CELIS
Elaboró.

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10567066

FECHA DE AUTORIZACION: 26/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTER

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

JORGE ELIECER GUTIERREZ BEJAR
H.C:CC 19416084 M
Fecha Ingreso:13/07/2018

18B055217
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

Bx Renal

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19416084	TIPO :	
NOMBRE :	JORGE ELIECER GUTIERREZ BEJARANO		
FECHA NACIMIENTO :	26/07/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	CALLE12 D SUR NRO 5-15 APTO 50	TELEFONO :	2800903
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	14/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PTE CON PROTEINURIA A ESTUDIO REQUIERE TOMA DE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

BSERVACION

da autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
utorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
Firma y sello referencia y contrareferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 26/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10567071

FECHA DE AUTORIZACION: 26/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19416084	TIPO :	
NOMBRE :	JORGE ELIECER GUTIERREZ BEJARANO		
FECHA NACIMIENTO :	26/07/1960	EDAD :	57 años
IRECCION :	CALLE12 D SUR NRO 5-15 APTO 50	TELEFONO :	2800903
EPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	14/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PTE CON PROTEINURIA A ESTUDIO REQUIERE TOMA DE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrarreferencia
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 26/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10567072

FECHA DE AUTORIZACION: 26/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19416084	TIPO :	
NOMBRE :	JORGE ELIECER GUTIERREZ BEJARANO		
NACIMIENTO ;	26/07/1960	EDAD :	57 años
CION :	CALLE12 D SUR NRO 5-15 APTO 50	TELEFONO :	2800903
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	14/06/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA
MOTIVO :	PTE CON PROTEINURIA A ESTUDIO REQUIERE TOMA DE BIOPSIA RENAL .

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

RE CONTRAREFERENCIA
Firma y sello referencia y contrarreferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
NAL DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 26/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10567077

FECHA DE AUTORIZACION: 26/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19416084	TIPO :	
NOMBRE :	JORGE ELIECER GUTIERREZ BEJARANO		
FECHA NACIMIENTO :	26/07/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	CALLE12 D SUR NRO 5-15 APTO 50	TELEFONO :	2800903
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	14/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PTE CON PROTEINURIA A ESTUDIO REQUIERE TOMA DE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello referencia y contrareferencia
JUAN CARLOS CASAS CASTILLO
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 26/06/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10567082

FECHA DE AUTORIZACION: 26/6/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNÓSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19416084	TIPO :	
NOMBRE :	JORGE ELIECER GUTIERREZ BEJARANO		
FECHA NACIMIENTO :	26/07/1960	EDAD :	57 años
DIRECCION :	CALLE12 D SUR NRO 5-15 APTO 50	TELEFONO :	2800903
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	14/06/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898101	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PTE CON PROTEINURIA A ESTUDIO REQUIERE TOMA DE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

BSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

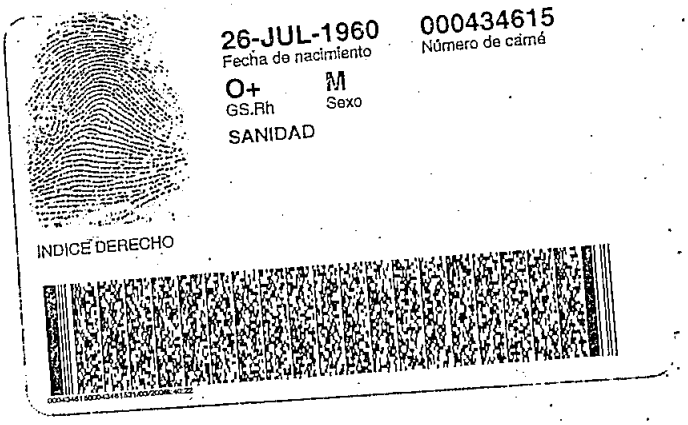
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma y sello Referencia y Contrareferencia
JUAN CARLOS DIRECCIÓN DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 26/06/2018


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
CC19416084
Documento de Identificación
CASUR
GUTIERREZ BEJARANO
Apellidos
JORGE ELIECER
Nombres
PERMANENTE
Fecha de Vencimiento
AGENTE(R)
Grado del Titular


26-JUL-1960
Fecha de nacimiento
000434615
Número de carné
O+
GS.Rh
M
Sexo
SANIDAD
INDICE DERECHO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19416084

GUTIERREZ BEJARANO
APELLIDOS

JORGE ELIECER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1960
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

15-MAR-1979 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1500130-70111361-M-0019416084-20030130 0046903030H 02 141849466

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592341

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

Bx Renal

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1019010085	TIPO :	
NOMBRE :	YELKIS YOLETH DEL PORTILLO FONTALVO		
FECHA NACIMIENTO :	16/11/1986	EDAD :	31 años
DIRECCION :	CRA107 N◆141A -34 BLOQUE 83 AP	TELEFONO :	3118832080
EPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

YELKIS YOLETH DEL PORILLO FON
H.C:CC 1019010085 F
Fecha Ingreso:25/07/2019
18B058604
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERA
Organo: RINON
HistoTec:

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898101	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD LUPICA QUIEN REQUIERE BIOPSIA REN/		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
Firma y Sello de Referencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592328

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1019010085	TIPO :	
NOMBRE :	YELKIS YOLETH DEL PORTILLO FONTALVO		
ECHA NACIMIENTO :	16/11/1986	EDAD :	31 años
IRECCION :	CRA107 N141A -34 BLOQUE 83 AP	TELEFONO :	3118832080
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD LUPICA QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
Firma y sello responsable de la referencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592321

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1019010085	TIPO :	
NOMBRE :	YELKIS YOLETH DEL PORTILLO FONTALVO		
FECHA NACIMIENTO :	16/11/1986	EDAD :	31 años
RECCION :	CRA107 N◆141A -34 BLOQUE 83 AP	TELEFONO :	3118832080
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA ◆		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD LUPICA QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
DIRECCION DE SANIDAD

Firma y sello referencia contra referencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha Impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592306

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1019010085	TIPO :	
NOMBRE :	YELKIS YOLETH DEL PORTILLO FONTALVO		
ECHA NACIMIENTO :	16/11/1986	EDAD :	31 años
IRECCION :	CRA107 N◆141A -34 BLOQUE 83 AP	TELEFONO :	3118832080
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE CON ENFERMEDAD LUPICA QUIEN REQUIERE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
EPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Firma y Sello Coordinador Contratación Unidad

TODOS POR UN NUEVO PAIS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha Impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592600

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	1019010085	TIPO :	
NOMBRE :	YELKIS YOLETH DEL PORTILLO FONTALVO		
FECHA NACIMIENTO :	16/11/1986	EDAD :	31 años
DIRECCION :	CRA107 N141A -34 BLOQUE 83 AP	TELEFONO :	3118832080
DEPARTAMENTO ;	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE LUPICA QUE REQUIERE BIOPSIA RENAL .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
Firma,sello referencia y contrareferencia
JUAN CARLOS CASAS BAUTISTA
DIRECCIÓN DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha Impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

LABORATORIO CLINICO

No.FORMULARIO
1807019301

FECHA
2018/07/11 15:13

ESPAM UNIDAD MEDICA BG. YESID DUARTE VALERO

NOMBRE DEL PACIENTE	DEL PORTILLO FONTALVO YELKIS YOLETH	H.C. Nro.	CC1019010085
TELEFONO	3118832080	FECHA NACIMIENTO:	1986/11/16
CENTRO DE ATENCION	-	EDAD 31	ANO(S)
MEDICO SOLICITANTE		SEXO FEMENINO	
AMBITO REALIZACION		HORA DE RECEPCION	-
UNIDAD REMITENTE	NO DEFINIDO	CAMA	-

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VAL. REF.
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	25,6	SEGUNDOS	
CONTROL PARA PTT	27,6	SEGUNDOS	
TIEMPO DE PROTOMBINA	10,3	SEGUNDOS	
CONTROL DEL DIA PARA PT	10,5	SEGUNDOS	
INR	0,98		
HEMOGRAMA TIPO IV	CITOMETRIA DE FLUJO		
WBC	10,9	CEL x 10^3/ml	[3,00 - 11,00]
RBC	4,48	CEL x 10^6/ml	[3,50 - 4,50]
HGB	14,0	g/dl	[11,7 - 16,0]
HCT	45,00	%	[38 - 48]
MCV	101,0	fl	[86 - 96]*
MCH	31,2	pg	[25 - 32]
MCHC	31,0	g/dl	*[32,0 - 38,0]
PLT	256.	CEL x 10^3/ml	[110 - 450]
MPV	8,18	fl	[4,5 - 10,0]
RDW-CV	13,7	%	[11,5 - 14,5]
#NEUT	8,95	CEL x 10^3/ml	

NOMBRE DEL PACIENTE	DEL PORTILLO FONTALVO YELKIS YOLETH
NOMBRE PRESTADOR	COTAMO VELASCO NUBIA ESPERANZA
FECHA DE ENTREGA	2018/07/17
CENTRO DE ATENCION	*ESPAM UNIDAD MEDICA BG. YESID DUARTE VALERO*

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

HOSPITAL CENTRAL
LABORATORIO CLINICO

No.FORMULARIO
1806038372

FECHA
2018/06/20 15:01

CENTRO ESPAM UNIDAD MEDICA DE CHAPINERO CEDULA CIUD. 1019010085
PACIENTE DEL PORTILLO FONTALVO YELKIS YOLETH
TELEFONO 3118832080
FECHA NACIMIENTO 1986/11/16 EDAD 31 ANO(S) SEXO FEMENINO CAMA -
MEDICO SOLICITANTE -
AMBITO AMBULATORIO
UNIDAD REMITENTE NO DEFINIDO

ANALISIS	RESULTADOS	UNIDADES	VAL. REF.
UROCULTIVO	NEGATIVO A LAS 4 HORAS (TECNICA: NEFELOMETRIA LASER)		

NOMBRE DEL PACIENTE DEL PORTILLO FONTALVO YELKIS YOLETH
NOMBRE PRESTADOR ZAMORA LOZANO PAULA LILIANA
FECHA DE ENTREGA 2018/07/17
CENTRO DE ATENCION *ESPAM UNIDAD MEDICA DE CHAPINERO*

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

HOSPITAL CENTRAL
LABORATORIO CLINICO

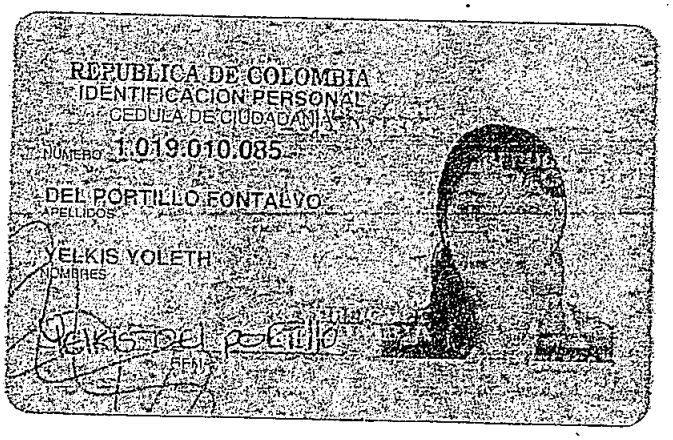
No.FORMULARIO
1806021717

FECHA
2018/06/13 14:17

CENTRO *ESPAM UNIDAD MEDICA DE CHAPINERO* CEDULA CIUD. 1019010085
PACIENTE DEL PORTILLO FONTALVO YELKIS YOLETH
TELEFONO 3118832080
FECHA NACIMIENTO 1986/11/16 EDAD 31 ANO(S) SEXO FEMENINO CAMA -
MEDICO SOLICITANTE REYES BELTRAN BENJAMIN AMBITO AMBULATORIO
UNIDAD REMITENTE NO DEFINIDO -

ANALISIS	RESULTADOS	UNIDADES	VAL. REF.
VELOCIDAD DE SEDIMIENTACION GLOBULAR			
		/HORA	
METODO DE WESTERGREN:	6	mm/HORA	[< - 11]
HEMOGRAMA TIPO IV	CITOMETRIA DE FLUJO		
WBC	10,2	CEL x 10^3/ml	[3,00 - 11,00]
RBC	4,74	CEL x 10^6/ml	[3,50 - 4,50]
HGB	14,7	g/dl	[11,7 - 16,0]
HCT	47,70	%	[38 - 48]
MCV	101,0	fl	[86 - 96]*
MCH	31,1	pg	[25 - 32]
MCHC	30,9	g/dl	*[32,0 - 38,0]
PLT	236.	CEL x 10^3/ml	[110 - 450]
MPV	8,90	fl	[4,5 - 10,0]
RDW-CV	14,0	%	[11,5 - 14,5]
#NEUT	7,67	CEL x 10^3/ml	
#LYMPH	1,58	CEL x 10^3/ml	

NOMBRE DEL PACIENTE DEL PORTILLO FONTALVO YELKIS YOLETH
NOMBRE PRESTADOR NAIZIR LLENERIS YISETH DEL CARMEN
FECHA DE ENTREGA 2018/07/17
CENTRO DE ATENCION *ESPAM UNIDAD MEDICA DE CHAPINERO*



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.019.010.085
DEL PORTILLO FONTALVO
APELLIDOS
YELKIS YOLETH
NOMBRES
FIRMA
INDICE DERECHO



FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1986
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-NOV-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-1500113-45153035-F-1019010085-20061002 0369306275C 02 215585681

12-07-18

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592622

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

GUSTAVO ANTONIO APARICIO APARI
H.C:CC 19382789 M
Fecha Ingreso:12/07/2018
18B054781
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

Bx Renal

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19382789	TIPO :	
NOMBRE :	GUSTAVO ANTONIO APARICIO APARICIO		
FECHA NACIMIENTO :	14/10/1958	EDAD :	59 años
DIRECCION :	CARRERA 87 C NO. 22-39 INT 7 A	TELEFONO :	3157566617
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898105	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL REQUIERE BIOPSIA POR PROTEINURIA .

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA ... CONTRARREFERENCIA
Firma y sello referencia y contrarreferencia
GLORIA CECILIA ACEVEDO VARGAS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592427

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19382789	TIPO :	
NOMBRE :	GUSTAVO ANTONIO APARICIO APARICIO		
FECHA NACIMIENTO :	14/10/1958	EDAD :	59 años
DIRECCION :	CARRERA 87 C NO. 22-39 INT 7 A	TELEFONO :	3157566617
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898107	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL QUIEN REQUIERE BIOPSIA DEL INJERTO POR PROTEINURIA , TRASPLANTE DESDE EL 2010 .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.

Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOSEN
Firma y sello referente / Abonar en referencia
JUAN CARLOS DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018

SHC

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592439

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19382789	TIPO :	
NOMBRE :	GUSTAVO ANTONIO APARICIO APARICIO		
FECHA NACIMIENTO :	14/10/1958	EDAD :	59 años
DIRECCION :	CARRERA 87 C NO. 22-39 INT 7 A	TELEFONO :	3157566617
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898103	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL QUIEN REQUIERE BIOPSIA DEL INJERTO POR PROTEINURIA , TRASPLANTE DESDE EL 2010 .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
JUAN CARLOS CAÑON BETANCUR
DIRECCION DE SANIDAD

Firma y sello referencia y contrarreferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592423

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA
96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19382789	TIPO :	
NOMBRE :	GUSTAVO ANTONIO APARICIO APARICIO		
FECHA NACIMIENTO :	14/10/1958	EDAD :	59 años
DIRECCION :	CARRERA 87 C NO. 22-39 INT 7 A	TELEFONO :	3157566617
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	CONSULTA	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898102	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL QUIEN REQUIERE BIOPSIA DEL INJERTO POR PROTEINURIA , TRASPLANTE DESDE EL 2010 .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
DEPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICÍA NACIONAL
Firma y sello referencia y contrareferencia

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD

ORDEN Nº : 10592412

FECHA DE AUTORIZACION: 9/7/2018

ORDEN DE SERVICIO EXTERNO

CONTRATO RED EXTERNA

96-7-20144-18

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

CODIGO :	900110250		
NOMBRE :	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA		
DIRECCION :	CLL 102A # 45-46 BARRIO PASADENA	TELEFONO :	6369762 - 3134963391
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	CIUDAD :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO DE IDENTICACION	19382789	TIPO :	
NOMBRE :	GUSTAVO ANTONIO APARICIO APARICIO		
ECHA NACIMIENTO :	14/10/1958	EDAD :	59 años
IRECCION :	CARRERA 87 C NO. 22-39 INT 7 A	TELEFONO :	3157566617
DEPARTAMENTO :	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO :	BOGOTA D.C.-USAQUEN

SERVICIO AUTORIZADO

FECHA SOLICITUD :	09/07/2018		
CONCEPTO :	APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	NEFROLOGIA
CUPS :	898101	CANTIDAD :	1
DETALLE :	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +		
MOTIVO :	PACIENTE TRASPLANTADO RENAL QUIEN REQUIERE BIOPSIA DEL INJERTO POR PROTEINURIA , TRASPLANTE DESDE EL 2010 .		

PROFESIONAL QUE SOLICITA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD :	79789471	REGISTRO MEDICO :	79789471
NOMBRE :	JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ		
UNIDAD :	HOSPITAL CENTRAL		
EPARTAMENTO :	MEDICO	SERVICIO :	NEFROLOGIA

OBSERVACION

Toda autorizacion esta sujeta a auditoria medica.

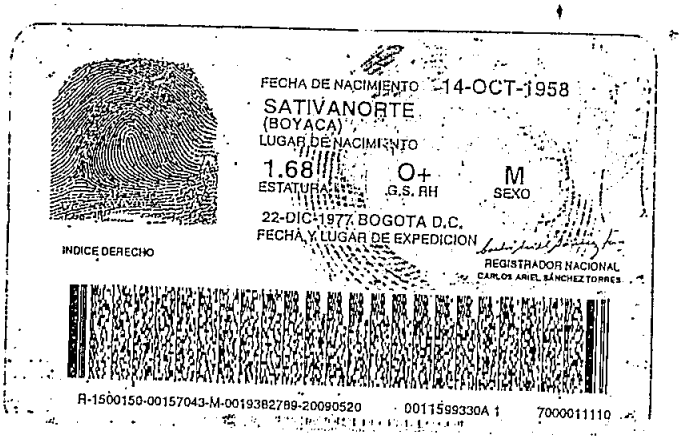
Autorizacion valida por 90 dias calendario .

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOCEN
POLICIA NACIONAL
Firma y Sello Referencia y Contrareferencia
JUAN CARLOS GOMEZ MATEUS
DIRECCION DE SANIDAD

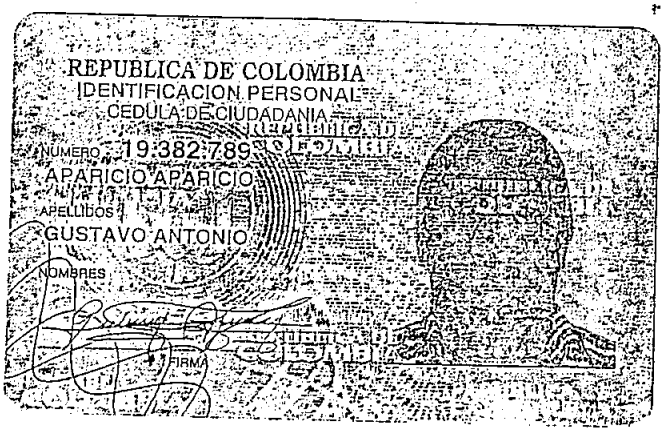
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

HOSPITAL CENTRAL
Direccion
Teléfonos 2202600
E-mail hocen.direc@policia.gov.co

Fecha impresion : 09/07/2018



FECHA DE NACIMIENTO 14-OCT-1958
SATIVANORTE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
22-DIC-1977 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00157043-M-00193B2789-20090520 0011599330A 1 7000011110



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.382.789
APARICIO APARICIO
APELLIDOS
GUSTAVO ANTONIO
NOMBRES
FIRMA