FEV 260

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 15/07/2025 10:43:48

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-07-2441349 **FECHA SOLICITUD:** 7/15/25, 10:43 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YURANY AROCA MAYOR
MUNICIPIO: CARTAGO
NOMBRE ENTIDAD: SERVICIOS E INNOVACION EN SALUD SAS
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SV
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1106770568
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA
CODIGO ESM O 761471354001
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / JUAN DAVID ALCALDE BELTRAN
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina Familiar (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: SERVICIOS E INNOVACION EN SALUD SAS
NÚMERO DE CONTRATO: 149 -DISANEJC/CENACARMENIA-2025
DIRECCIÓN: CALLE 14 N° 11-19 CENTRO COMERCIAL SANTIAGO PLAZA
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

CODIGO ESM O UPGD: 761471354001
TELÉFONO: 3173641956
MUNICIPIO: CARTAGO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-07-2441349	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	998702		Anestesia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA DE ACUERDO A ORDEN MÉDICA SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
ORDEN MÉDICA CUMPLE CON LOS PARÁMETROS PARA SU AUTORIZACIÓN
Autorizado por MARÍA FERNANDA SALAZAR TOBÓN, Especialista en Auditoria en Salud - Ejército Nacional ESM BIVEN 23 "Vencedores"

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE EN MANEJO Y TRATAMIENTO INTRA INSTITUCIONAL POR ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR, MEDICO TRATANTE JUAN DAVID ALCALDE, QUIEN SOLICITA: SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO // ORDEN EMITIDA EL 12/04/2025

FECHA DE VENCIMIENTO: 15/07/2026

AUTORIZADA POR:

MARIA FERNANDA SALAZAR TOBON
31435707

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 15/07/2026

x yurani aroca mayor

Fecha y hora de generación: 12/04/2025 11:54:29

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2025-04-177813 **FECHA Y HORA DE** 4/12/25, 11:56 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL YURANY AROCA MAYOR
TIPO DE CC
DIRECCIÓN KR 2A 48 27
CORREO yuranyarokita123@gmail.com
MUNICIPIO CARTAGO
REGIONAL: SUR OCCIDENTE
GRADO: SV
ENTIDAD BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 23 "VENCEDORES"
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE 06/01/1987
NÚMERO DE 1106770568
CELULAR O
DEPARTAMENT VALLE DEL CAUCA
CÓDIGO ESM O UPGD: 761478301780
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	Otros Exámenes de Apoyo Diagnóstico - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Se solicita colonoscopia total bajo sedación como estudio complementario para descartar enfermedad orgánica colónica

998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	Otros Exámenes de Apoyo Diagnóstico - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Se solicita colonoscopia total bajo sedación como estudio complementario para descartar enfermedad orgánica colónica

890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	Anestesia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Se solicita colonoscopia total bajo sedación como estudio complementario para descartar enfermedad orgánica colónica

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Confirmado Repetido	K589	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

"Vengo al control "

HALLAZGO

Origen: Chaparral, Tolima Procedencia: Cartago Escolaridad: 9no bachiller Estado civil: Casada Vive con: Esposo y 2 hijos (15-10) Rh: O+ Acompañante:ingresa sola al consultorio

Enfermedad Actual: Se atiende con epp Paciente con cuadro de 1 año de dolor abdominal general, con distensión abdominal, náuseas, cambios en las deposiciones con diarrea liquida, no disentería, no esteatorrea, con mejoria sintomatica de los síntomas con las deposiciones, saciedad precoz, llenura posprandial, flatos, eructos y hematoquecia. .

ANTECEDENTES Patológicos: Dislipidemia, Calcio renal derecho Farmacológicos: Rosuvastatina/Ezetimibe 40/10 mg/día. Quirúrgicos: Hemorroidectomia. Traumáticos: Niega Alérgicos: Niega Familiares: Madre con dislipidemia, hipertensión. Tóxicos: Niega consumo de alcohol, cigarrillo, spa Inmunizaciones: 2 dosis covid-19. Ginecológicos: G3P2A1 FUM: 07/feb/2024 regular, esposo vasectomía.

Fecha y hora de generación: 12/04/2025 11:54:29

Paraclínicos
08/abril/2025 Sangre oculta en heces: negativo
30/Ene/2025 Creatinina: 0.63 Col total: 223 Tg: 552 HDL: 37.2 Hemograma: Leucos: 8040 Neu: 4450 hb: 12.7 Hto: 37 Plaquetas: 303 20/Sep/2023 eco de abdomen total: Hígado de forma, tamaño y ecogenicidad normal. Se evidencia en lóbulo derecho quiste hepático simple en el segmento VII que mide 20 mm. Vesícula forma conservada normalmente distendida después de ayuno paredes finas sin evidencia de litiasis. Vías biliares no dilatadas, colédoco que mide 3 mm. Páncreas sin alteraciones evidenciables. Ambos riñones conservan forma tamaño y ecoestructura En riñón derecho se visualiza en grupos caliciales inferiores un lito de 8.7 mm, sin dilataciones de la vía excretora. Parénquima normal. Seno renal normal. Bazo homogéneo 69 mm, de tamaño normal. Aorta abdominal 13 mm, de calibre conservado. Vejiga distendida, de paredes finas sin evidencia de imágenes endoluminales. Órganos endopelvianos sin alteraciones. CONCLUSIÓN:QUISTE HEPÁTICO LÓBULO DERECHO. LITIASIS RENAL DERECHA.

EXÁMENES FÍSICOS

Tórax:murmullo vesicular presente, sin sobreagregados, ruidos cardiacos presentes, rítmicos, sincrónicos con el pulso, con adecuada intensidad, no ausculto soplos. , Abdomen:blando y depresible, sin signos de irritación peritoneal, no se evidencian masas ni megalias, ruidos intestinales presentes, no palpo hernias.
, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Condiciones generales:Buenas condiciones

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente con cuadro clinico crónico de más de tres años de evolución, caracterizado por dolor abdominal difuso, distensión, náuseas, diarrea líquida sin características disenteriformes ni esteatorrea, asociada a alivio postdeposición, además de saciedad precoz, plenitud posprandial, meteorismo, eructos y hematoquecia ocasional, lo cual constituye una presentación compatible con síndrome de intestino irritable, pero con presencia de signos de alarma (sangrado digestivo bajo, aunque con prueba de sangre oculta en heces negativa), se indica colonoscopia total para descartar patología orgánica.

Dado el perfil sintomático de distensión marcada, eructos y plenitud, se considera también la posibilidad de sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado (SIBO), por lo que se instaura manejo empírico con rifaximina 550 mg cada 8 horas por 14 días seguido de probiótico con Saccharomyces boulardii por 20 días. Se solicita colonoscopia total bajo sedación como estudio complementario para descartar enfermedad orgánica colónica y se programa control con resultados.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE JUAN DAVID ALCALDE BELTRAN
TELÉFONO O 0
SERVICIO Otros Exámenes de Apoyo Diagnóstico - SSFM

CARGO O Asistencial
SERVICIO QUE Medicina Familiar (CE) - SSFM

Dr. Juan David Alcalde
ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR
R.M. 1113658659
Universidad del Valle

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



No. CC - 1106770568 EJC

SS

AROCA MAYOR YURANY

AFILIADO:
AGUDELO YUNDA RUBEN DARIO
CC 10301959

USUARIO: **Conyuge** DISCAPACIDAD: **Ninguna**

AFILIACION: **06/10/2010** VENCE: **PERM. GRAD**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.106.770.568**

AROCA MAYOR
APELLIDOS

YURANY
NOMBRES

Yurani aroca m.
FIRMA



Identificación Plástica S.A. 170929/0717

A12965232

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Válido únicamente para uso de los servicios médicos de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1.997, Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.
Este documento es requisito adicional a la verificación en la Base de Datos del SSFM, donde se evidencie que el Afiliado se encuentre ACTIVO. En caso de pérdida, favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si éste carné es encontrado, favor informar al **PBX: (1) 3238555 Ext. 1301** en la ciudad de Bogotá DC.
Correo electrónico: afiliacionespqr@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co



FECHA DE NACIMIENTO **16-ENE-1987**

SAN ANTONIO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

03-MAR-2005 CHAPARRAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

R-2910600-00258050-F-1106770568-20100930 0024181114A 1 32182186

SERVICIOS E INNOVACIÓN EN SALUD S.A.S.
NIT. 901.808.244 – 8
CARTAGO – VALLE DEL CAUCA

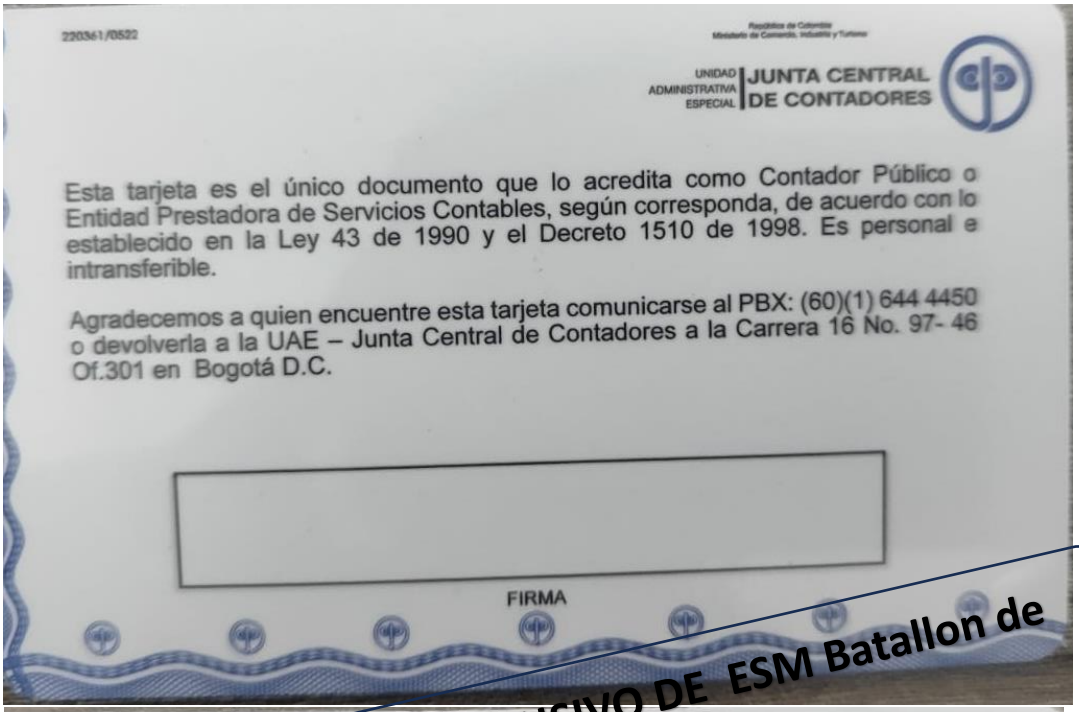
SEINSA

CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

YO, Yurany Aroca Mayor. identificado(a) con C.C. X C.E. ____ T.I. ____ Nro. 1106770568 afiliado(a) **ESM BATALLON DE ASPC NO 8 CACIQUE CALARCA NIVEL I**, certifico que **SERIVICIOS E INNOVACIÓN EN SALUD S.A.S.**, me presto los servicios de Soporte de Sedación dentro de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención de Salud, el 26. julio. 2025.

Atentamente,

Xyurany aroca mayor
FIRMA DEL USUARIO
C.C. 1106770568



220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

CON DESTINO PARA USO EXCLUSIVO DE ESM Batallon de
ASPC No. 8 CACIQUE CALARCA NIVEL 1



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

294066-T

ESTRELLITA
MORALES RAMIREZ
C.C. 1112791356
RES. INSCRIPCION 516 DEL 04/03/2022
UNIVERSIDAD DEL VALLE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

317057

338758

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901808244	8	SERVICIOS E INNOVACION EN SALUD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 # 11 - 19 LOCAL 39 - 40 - 41	CARTAGO-VALLE	3104054923	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1635282777	9488974094	E	2025/07/10	2025/07/17	BANCO DE BOGOTA	7	$1,981,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (3 Afiliados)																						$7,923,500	$1,267,800			$7,923,500	$317,000			$7,923,500	$317,000			$7,923,500		$70,700		$0	$0		$1,972,500
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (1 Afiliados)																						$1,523,500	$243,800			$1,523,500	$61,000			$1,523,500	$61,000			$1,523,500		$37,200		$0	$0		$403,000
Ciudad: CARTAGO Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,523,500	$243,800			$1,523,500	$61,000			$1,523,500	$61,000			$1,523,500		$37,200		$0	$0		$403,000
1	CC	1006319034	SANCHEZ INGRID																		230301	30	$1,523,500	$243,800	EPS037	30	$1,523,500	$61,000	CCF57	30	$1,523,500	$61,000	14-11	30	$1,523,500	2.436%	$37,200	30	$0	$0	Si	$403,000
Centro de Trabajo: BODEGA (2 Afiliados)																						$6,400,000	$1,024,000			$6,400,000	$256,000			$6,400,000	$256,000			$6,400,000		$33,500		$0	$0		$1,569,500
Ciudad: CARTAGO Depto: VALLE (2 Afiliados)																						$6,400,000	$1,024,000			$6,400,000	$256,000			$6,400,000	$256,000			$6,400,000		$33,500		$0	$0		$1,569,500
2	CC	1094881629	ARIAS JULIETH																		230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$160,000	CCF57	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	0.522%	$20,900	30	$0	$0	Si	$980,900
3	CC	1112791356	MORALES ESTRELLITA																		230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS037	30	$2,400,000	$96,000	CCF57	30	$2,400,000	$96,000	14-11	30	$2,400,000	0.522%	$12,600	30	$0	$0	Si	$588,600
Total			**Afiliados(3)**																				$7,923,500	$1,267,800			$7,923,500	$317,000			$7,923,500	$317,000			$7,923,500		$70,700		$0	$0		$1,972,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901808244	8	SERVICIOS E INNOVACION EN SALUD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 # 11 - 19 LOCAL 39 - 40 - 41	CARTAGO-VALLE	3104054923	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1635282777	9488974094	E	2025/07/10	2025/07/17	BANCO DE BOGOTA	7	$1,981,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$1,267,800	$5,600	$0	$1,273,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,267,800	$5,600	$0	$1,273,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$70,700	$400	$0	$71,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$70,700	$400	$0	$71,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$317,000	$1,400	$0	$318,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$317,000	$1,400	$0	$318,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$317,000	$1,400	$0	$318,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$160,000	$700	$0	$160,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$157,000	$700	$0	$157,700
TOTAL				**3**	**$1,972,500**	**$8,800**	**$0**	**$1,981,300**