MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES	Referencia	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha y hora de generación: 09/05/2025 11:06:38

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2025-05-228939 **FECHA Y HORA DE** 5/9/25, 11:05 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PAOLA ANDREA GIRALDO GARCIA
TIPO DE CC
DIRECCIÓN CL 44 19 76
CORREO strella1992@hotmail.com
MUNICIPIO NEIVA
REGIONAL: CENTRO
GRADO: SLP
ENTIDAD BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA"
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE 12/11/1992
NÚMERO DE 1107073056
CELULAR O
DEPARTAMENT HUILA
CÓDIGO ESM O UPGD: 410018517680
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	Radiologia e Imagenes Diagnosticas (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

SS RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

PCTE CON DOLOR ENCOLUMNA LUMBOSACRA IRRADIADO A MIEMBRO INF DERECHO DE VARIOS ANOS DE EVOLUCION,POR LO QUE CONSULTA

HALLAZGO

PCTE CON DOLOR ENCOLUMNA LUMBOSACRA IRRADIADO A MIEMBRO INF DERECHO DE VARIOS ANOS DE EVOLUCION,POR LO QUE CONSULTA

EXÁMENES FÍSICOS

Abdomen:No evaluado, 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, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:DOLOR LUMBOSACRO MODERADO ,LASEGUE NEGATIVO,FUNCION VASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS INSTAURADOS

DOLOR LUMBOSACRO MODERADO ,LASEGUE NEGATIVO,FUNCION VASCULAR DISTAL CONSERVADO.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA
TELÉFONO O (608)8680080
SERVICIO Radiologia e Imagenes Diagnosticas (ADCT) - SSFM

CARGO O Asistencial
SERVICIO QUE Ortopedia y/o Traumatologia (CE) -

Carlos Miguel Gomez Peña
Ortopedia - Traumatologia
R.M. 3541
C.C. 8639624