4.Actividades de promoción y prevención en salud comunitaria, incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisibles.

4.3 Realizar UNA (1) **JORNADA DE SALUD RURAL** cada mes en cada una de las siguientes veredas del municipio de Santa Rosa de Cabal: a) Santa Barbara y Santa Rita, b) Fermín López c) Veredas del Sur, d) El Español e) La Florida f) La Capilla g) El Manzanillo, desplazando su personal técnico, operativo y logística a cada una de ellas.

MARZO 2025
CONTRATO N.º 306

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES **ADMINISTRACION MUNICIPAL** **SANTA ROSA DE CABAL** **SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017

ACTIVIDAD 4.3 NOMBRE ACTIVIDAD: JORNADA DE SALUD LUGAR: VEREDA LA CAPILLA FECHA: 26 DE MARZO DE 2025	PROFESIONALES GERARDO MURILLO (MEDICO GENERAL) MARIA LILIANA MARIN (AUXILIAR DE ENFERMERIA) KELLY TATIANA RICO (HIGIENE ORAL) ELIANA MARIA GIRALDO B (PROF. DEL DEPORTE) YULY
	
	
	

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro individual p... Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Marin	Gonzalez	Juan	Jose

TIPO IDENTIFICACIÓN: [X] CE PA RC TI ASI MSI UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1 0 9 3 7 2 6 5 3 1 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	Asmet salud	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: DÍA 17 MES 11 AÑO 13 — 11 años

SEXO: F M [X] I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	No tiene

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 26 MES 03 AÑO 25

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	J320				
1					
2					
3					

4889285
7000 mass cart mucosa

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 844 RDL UTP C.C. 1088...

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro individual p... Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Marin	De Castaño	Maira	Asceneth.

TIPO IDENTIFICACIÓN: [X] CC CE PA RC TI ASI MSI UN — No. IDENTIFICACIÓN: 2 5 1 5 3 0 7 6 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	Asmit	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: DÍA 04 MES 06 AÑO 44 — 80

SEXO: F [X] M I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	No tiene

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 26 MES 03 AÑO 25

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	J029 J320				
1					
2					
3					

4889288
7000

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 844 RDL UTP C.C. 1088...

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Florez	Bedoya	Maria	Gloria

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 33965097 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	A.S		

FECHA NACIMIENTO: 09 (DÍA) 01 (MES) 55 (AÑO) — 70

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

4889281
Z000 J449 R05X
L030

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 914 RDA. UTP C.C. 1454404

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Bedoya	Bedoya	Juan	De Jesus

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 4575800 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	A.S.		

FECHA NACIMIENTO: 16 (DÍA) 03 (MES) 51 (AÑO) — 74

SEXO: F | M X | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3234576796

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

4889298
Z000 R104 Z121 F779

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 914 RDA. UTP C.C. 1454404

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Jaramillo	Londoño	Francisco	Javier

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | No. IDENTIFICACIÓN: 15905669 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	AS		

FECHA NACIMIENTO: 04 (DÍA) 10 (MES) 61 (AÑO) — 65.

SEXO: F | M X | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3186943639

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889289				
1	Z000 - Jefe U Cna				
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Ricardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL C.C. 1.859.434 RDA UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

NO FACTURADO

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Ramirez	Ramirez	Maria	Rosalba

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | No. IDENTIFICACIÓN: 25154605 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	AS		

FECHA NACIMIENTO: 20 (DÍA) 12 (MES) 49 (AÑO) — 75 años

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3148078534

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	EVENTO				
1	Z000 H23.2 M79.5				
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Ricardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL C.C. 1.859.434 RDA. UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA

Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010 | Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Lopez	Carmona	Maria	Magnolia

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1049551649 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	X
Vinculado		Particular	
Otro	N.E		

	Cotizante	Beneficiario	Adicional

FECHA NACIMIENTO: 17 (DÍA) 04 (MES) 53 (AÑO) — SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3218547168

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 75 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000				
1	E119				
2	T510				
3	T14X				

4889332

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA. U.T.P.

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

NO FACTURADO

RIPS DE CONSULTA EXTERNA

Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010 | Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Salazar	Diaz	Maria	Daniela

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1093231003 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	X
Vinculado		Particular	
Otro	AS		

	Cotizante	Beneficiario	Adicional

FECHA NACIMIENTO: 07 (DÍA) 12 (MES) 99 (AÑO) — SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3134964876

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000				
1	Mal h/d Pulp				
2	E03				
3					

Contributivo

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA. U.T.P.

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

NO FACTURADA

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Diaz	lopez	Mary	Luz

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] PA [ ] RC [ ] TI [ ] ASI [ ] MSI [ ] UN [ ]
No. IDENTIFICACIÓN: 25172682
No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	[X]	Cotizante	[ ]
Subsidiado	[X]	Beneficiarios	[ ]
Vinculado	[ ]	Adicional	[ ]
Particular	[ ]		
Otro	[ ] NE		

FECHA NACIMIENTO: 24 / 11 / 25 (DÍA / MES / AÑO) — 41
SEXO: F [X] M [ ] I [ ]

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana [ ] Rural [ ]
Teléfono	3145496459

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias [ ] General [ ] Especializada [ ] Otro tipo de Consulta [ ]

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000 EVENTO	Z00				
1	K297	K29				
2	K	K				
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL REG. MED. RDA. U.T.S. C.C. 1.098.[illegible]

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Agudelo	Estrada	Geraldin	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] PA [ ] RC [X] ASI [ ] MSI [ ] UN [ ]
No. IDENTIFICACIÓN: 1117356852
No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	[ ]	Cotizante	[ ]
Subsidiado	[X]	Beneficiarios	[ ]
Vinculado	[ ]	Adicional	[ ]
Particular	[ ]		
Otro	[ ] ST		

FECHA NACIMIENTO: 16 / 06 / 13 (DÍA / MES / AÑO) — 12 años
SEXO: F [X] M [ ] I [ ]

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	Rda.
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana [ ] Rural [ ]
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias [ ] General [ ] Especializada [ ] Otro tipo de Consulta [ ]

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr						
1						
2						
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL REG. MED. RDA. U.T.S. C.C. 1.098.[illegible]

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Londoño	Marin	Luz	Mary

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC (X) | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN
No. IDENTIFICACIÓN: 24625977
No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado (X)	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro: NE		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 24 / 10 / 80 (DÍA / MES / AÑO) — 44
SEXO: F (X) | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	No tiene.

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:
FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	U889328 Z000 - I10 X	N189 Z504				
1						
2						
3						

Valor Consulta:
Valor Cuota Moderadora:
Valor Neto a Pagar: $

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA. UTP C.C. 1859434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Abate	de Abate	Mana	Nohemy

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC (X) | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN
No. IDENTIFICACIÓN: 25151009
No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado (X)	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro: NS		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 22 / 09 / 46 (DÍA / MES / AÑO) — 78
SEXO: F (X) | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3146890998

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:
FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 22 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	U889293 Z000 N100 Z108.					
1	Z121					
2						
3						

Valor Consulta:
Valor Cuota Moderadora:
Valor Neto a Pagar: $

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA. UTP C.C. 1859434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

NO FACTURADA

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Reyes	Gil	Dilanh	Javier

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC [X] | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 7 8 5 9 6 1 9 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	Cosalud	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 30 / 02 / 19 (DÍA / MES / AÑO) — 6 años

SEXO: F | M [X] | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	la capilla
Zona	Urbana	Rural
Teléfono	3179343944

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Evento				
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo L. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA. UTP C.C. 18594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Bedoya	de Hoyos	Maria	Amparo

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 2 5 1 5 7 2 6 8 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	NE	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 16 / 12 / 61 (DÍA / MES / AÑO) — 63

SEXO: F [X] | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	la capilla
Zona	Urbana	Rural
Teléfono	3113224010

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 05 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	F000 F412 U889321				
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo L. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA. UTP C.C. 18594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Zapata	Sanchez	Teresa	De Jesus

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 6697893 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	NE		

FECHA NACIMIENTO: 18 (DÍA) 12 (MES) 64 (AÑO) — SEXO: F X M I

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	
Municipio	
Barrio	la capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3229699974

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			
Urgencias		Otro tipo de Consulta	
General			
Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889317					
1	Z000					
2	K297					
3	Z123	Z124				

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 541 RDA. UTP C.C. 16594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

NO FACTURADA

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Sanabria	Reyes	Sharon	Nicolle

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1107538844 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Cosalud		

FECHA NACIMIENTO: 03 (DÍA) 02 (MES) 01 (AÑO) — SEXO: F X M I

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	
Municipio	
Barrio	la capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3127934394

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			
Urgencias		Otro tipo de Consulta	
General			
Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	CUENTO					
1						
2						
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 541 RDA. UTP C.C. 16594434

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Bedoya	Garcia	Mana	Marina

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | No. IDENTIFICACIÓN: 2 9 8 4 2 4 5 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	SA AS		

FECHA NACIMIENTO: 18 / 10 / 48 (DÍA / MES / AÑO) — 76

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	No tiene.

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889300				
1	Z000				
2	M238				
3	I10X. M200				

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM 941 IKDA. UTP 0369434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Arias	Giraldo	Nora	Hilda

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | No. IDENTIFICACIÓN: 7 5 1 7 2 8 1 9 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	A.S.		

FECHA NACIMIENTO: 27 / 12 / 1977 (DÍA / MES / AÑO) — 47

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3105374337

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889297				
1	Z124				
2	Z123				
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM 941 IKDA. UTP 0369434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA

Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Codigo: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Cardona	Cerra	Gloria	Helena

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | No. IDENTIFICACIÓN: 25160895 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Nueva EPS NE		

FECHA NACIMIENTO: 15 / 03 / 66 (DÍA / MES / AÑO) — 54

SEXO: F X M

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	La capilla
Zona	Urbana: / Rural:
Teléfono	3226194448

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta:

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

	Código C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	7000				
1	N390				
2	4889315				
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM. 944 RDA. UTP C.C. 9584434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA

Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Codigo: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Amezquita	Villabon	Raquel	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | No. IDENTIFICACIÓN: 1075231653 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	A.S		

FECHA NACIMIENTO: 26 / 09 / 88 (DÍA / MES / AÑO) — 37

SEXO: F X M

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Rda
Municipio	
Barrio	La Capilla
Zona	Urbana: / Rural:
Teléfono	3042170464

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta:

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

	Código C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889771				
1					
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM. 944 RDA. UTP C.C. 9584434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA

Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-[illegible]-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Alzate	castaño	luz	Mallerly

TIPO IDENTIFICACIÓN: X CE | PA | RC | TI | AS | MS | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 42065887

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	X
Vinculado		Particular	
Otro	N.E		

Cotizante	
Beneficiarios	
Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 12 (DÍA) 06. (MES) 84 (AÑO)

40 años

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto		
Municipio	Sta Rosa	
Barrio	La cuadra	
Zona	Urbana	Rural
Teléfono		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 03 (MES) 15 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1 Accidente de Trabajo	6 Evento Catastrófico	11	Sospecha Violencia Sexual
2 Accidente de Tránsito	7 Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3 Accidente Rábico	8 Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4 Accidente Ofídico	9 Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5 Otro Accidente	10 Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Impl. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

CARLOS A. Murillo V. MEDICO GENERAL RM 66 UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306 - 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
DIA 26	MES 03	AÑO 2025	Actividad promoción y prevención enfermedades Transmisibles y no transmisible.	Jornada de Salud Rural. Vereda la Capilla	Dr. Murillo - Liliana Marín	Comunitaria.

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	CIC	B/V			
1	Sharon Nicolle	Sanabria Reyes	RC	1.107538844	Subs	Coosalud	U	S	B	Na	Vereda la capilla	
2	Teresa de Jesus	Zapata Sanchez	CC	66974893	Subs	NE	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Teresa Zapata
3	Maria Marina	Bedoya Garcia	CC	29842445	Sub	AS	U	S	B	Na	Vereda la capilla	
4	Nora Nilvia	Arias Giraldo	CC	25172819	Subs	AS	U	S	B	Na	Vereda la capilla	
5	Gloria Helena	Cardona Correa	CC	25160895	Subs	NE	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Gloria
6	Raquel	Amezquita Villalobo	CC	1075231653	Subs	AS	U	S	B	Na	Vereda la capilla	
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306. 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA DIA	MES	AÑO	ESTRATEGIA O PROGRAMA
26	03	2025	Actividad promocion y prevencion enfermedades transmisibles y no Transmisible.

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
Jornada de Salud-Rural- Vereda la Capilla	Dr Murillo - Liliana Marin	Comunitario

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD TIPO	DOCUMENTO IDENTIDAD NUMERO	S.G.S.S.S. REG	S.G.S.S.S. EPS	ZONA U/R	ZONA C/C	ZONA B/V	POB.	DIRECCION	FIRMA
1	Juan Jose	Marin Gonzalez	TI	1093226531	Sub	AS	U	C	B	Na	Vereda la capilla vila Palacios	JUAN JOSE
2	Maina Ascenath	Marin De castaño	CC	25153.076	Sub	AS	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Maina Ascenath
3	Luz Mallerly *	Alzate castaño	CC	42065882	Sub	NE	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Luz Mayer Alzate
4	Maria Gloria	Florez Bedoya	CC	33965097	Sub	AS	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Maria Gloria Florez Bedoya
5	Juan de Jesus	Bedoya Bedoya	CC	4575800	Sub	AS	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Jesus Bedoya
6	Francisco Javier	Jaramillo Londoño	CC	15905669	Sub	AS	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Francisco Jaramillo
7	Maria Rosalba	Ramirez Ramirez	CC	25154605	Sub	NE	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Maria Rosalba Ramirez
8	Maria Magnolia	Lopez Carmona	CC	24955164	Sub	NE	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Maria Magnolia Lopez
9	Maria Daniela	Salazar Diaz	CC	1093231005	Sub	AS	U	C	B	Na	Vereda la capilla	Daniela Salazar
10	Mary Luz	Diaz lopez	CC	25192682	Sub	NE	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Mary luz Diaz lopez
11	Geraldin *	Agudelo Estrada	TI	1117356852	Sub	ST	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Lilia estrada
12	Luz Mary	Londoño Marin	CC	24625977	Sub	NE	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Luz Mary Londoño
13	Maria Nohemy	Alzate de Alzate	CC	25151009	Sub	AS	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Nohemy Alzate
14	Dilanth Javier	Reyes Gil	TI	78396 19	Sub	Sord	U	S	B	Na	Vereda la capilla	
15	Gloria Amparo	Bedoya de Mejia	CC	25157268	Sub	NE	U	S	B	Na	Vereda la capilla	Gloria Amparo Bedoya

11 Mujeres

P= T=150

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306 - 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
26	03	2025	Actividad de promocion y Prevencion. enfermedades Transmisibles y no trasmisible.	Jornada de Salud Rural - Vereda la Capilla	Kelly Tatiana Rico Medina	Comunitario

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Mathias	Marin Gonzales	TI	1091288760	S	ASM	R	C	V	M/A	la Capilla.	
2	Juan Jose	Marin Gonzales	TI	1093226531	S	ASM	R	C	V	M/A	la Capilla	
3	Jose Daniel	Marin. Morales	CC	1.093216094	S	NE	R	C	V	M/A	la Capilla	
4	Francisco Javier	Jaramillo londoño	CC	15905669	S	ASM	R	C	V	M/A	la Capilla	
5	Carlos Mario	Salazar Diaz	CC	1.089380307	S	NE	R	C	V	M/A	la Capilla	
6	Salome Ramirez	Ramirez Salazar	TI	1.140067067	C	ST	R	C	V	M/A	la Capilla	Daniela Salazar
7	Liam Ramirez	Ramirez Salazar	RC	1093231999	S	ASM	R	C	V	M/A	la Capilla.	Daniela Salazar
8	Daniela Salazar	Diaz	CC	1.093.231003	C	ASM	R	C	V	M/A	la Capilla.	Daniela Salazar
9	Maria P	Bedoya Garcia.	CC	29.842.445	S	NTI	R	C	V	M/A	la Capilla	
10	Jairo Bedoya	Bedoya Garcia	CC	18.597.511	S	NEP	R	C	V	M/A	la Capilla	
11	Liz Elena	Cardona Correa	CC	25.160.695	S	NEP	R	C	V	M/A	la Capilla	
12												
13												
14												
15												

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. _____

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA			ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
26	03	2025	Actividad de promocion y prevencion enfermedades. Transmisibles y no transmisible.	Jornada de Salud Rural- Vereda la Capilla.	Eliana Maria Giraldo B	Comunitario

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Mathias Marin G	Marin Gonzalez	TI	1091278760			R	C	V	NA	Vda la capilla Fca Villapaola	mathias
2	Juan Jose	Marin Gonzalez	TI	1093226331	Sub	As	R	C	V	NA	Vda la Capilla Fca Villapaola	Juan Jose
3	Juan de Jesus	Bedoya Bedoya	CC	4575800	Sub	AG	R	C	V	NA	Vda la Capilla Fca la Central	Jesus Bedoya
4	Daniel	Marin	C.C	1093216094			R	C	V	NA	Vda la Capilla Fca Villapaola	
5	Luz Mayerly	Alzate Castaño	CC	42065882	Sub	NE	R	C	V	NA	Vda la Capilla Fca El Rosario	Luz Mayerly Alzate C.
6	Maria Aceneth	Marin	CC	25153076	Sub	As	R	C	V	NA	Vda la Capilla Fca los Marcos	Maria Aceneth
7	Francisco Javier	Jaramillo Londoño	CC.	15.905.669	Sub	AS.	R	C	V	NA	Vda Campoalegre - Casa	
8	Maria Rosalba	Ramirez Ramirez	CC	25154605	Sub	NE	R	C	V	NA	Vda Campoalegre	Maria Rosalba Ramirez
9	Maria Gloria	Florez Bedoya	CC	38965097	Sub	AS	R	C	V	NA	Vda la Capilla Caserio	Maria Gloria Florez B.
10	Daniela Salazar	Salazar	CC	1.093231003	Sub	AS	R	C	V	NA	La Capilla Caserio los Marcos	Daniela Salazar
11	Salome	Ramirez	TI	1140067067			R	C	V	NA	La Capilla Caserio los Marcos	Daniela salazar
12	Carlos Mario	Salazar	CC	1089380307			R	C	V	NA	Vda Campoalegre	
13	Lian	Ramirez	RI	1093231999			R	C	V	NA	La capilla Caserio los Marcos	Daniela Salazar
14	Mary Luz	Diaz Lopez	CC	25172682	Sub	NE	R	C	V	NA	Vda Campoalegre	Mary luz Diaz Lopez
15	Maria Magnolia	Lopez Carmona	CC.	24955164	Sub	NE	R	C	V	NA	Vda Campoalegre	Maria Magnolia

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306-2023

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA	ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
26 / 05 / 2025	Actividad de promocion y prevencion enfermedades Transmisibles y no Transmisible	Jornada de Salud Rural - Vereda la Capilla	Eliana Maria Giraldo B.	Comunitaria

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD TIPO	DOCUMENTO IDENTIDAD NUMERO	S.G.S.S.S. REG	S.G.S.S.S. EPS	ZONA U/R	ZONA C/C	ZONA B/V	POB.	DIRECCION	FIRMA
1	Geralden	Agudelo Estrada	TI.	1117356852	Sub	ST	R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
2	Germán	Velasquez Lopez	CC.	15899982			R	C	V	NA	la capilla Dos Mangos	
3	Luz Mary	Londoño Marin	CC	24625971	Sub	NE	R	C	V	N.A	Campoalegre Estación	
4	Maria Nohemy	De Alzate	CC	25151009	Sub	AS	R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
5	Williannys Saray	Reyes Gil		V28660710			R	C	V	N.A	la Capilla Caserio	
6	Sharon Nicole	Sanabria	RC	1107538844	Sub		R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
7	Dilanth Javier	Reyes Gil	PPT	7839619			R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
8	Gloria Amparo	Bedoya	CC	25157268			R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
9	Teresa de Jesus	Zapata	CC.	66974893	Sub	NE	R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
10	Maria Marina	Bedoya	CC	29842445	Sub	AS	R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
11	Gloria Elena	Cardona	CC	25160895	Sub	NE	R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
12	Jairo	Bedoya Garcia	CC	18591511			R	C	V	NA	la Capilla Caserio	
13												
14												
15												

Powered by CamScanner

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES **ADMINISTRACION MUNICIPAL** **SANTA ROSA DE CABAL** **SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017

ACTIVIDAD 4.3 NOMBRE ACTIVIDAD: JORNADA DE SALUD LUGAR: VEREDA LAS MANGAS FECHA: 27 DE MARZO DE 2025	PROFESIONALES GERARDO MURILLO (MEDICO GENERAL) MARIA LILIANA MARIN (AUXILIAR DE ENFERMERIA) KELLY TATIANA RICO (HIGIENE ORAL) YULY
	
	

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
	Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Giraldo	Granada	Jose	Javier

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1 0 0 6 8 6 6 8

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado		Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Casulad		

FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

SEXO: F | M [X] | I

RESIDENCIA HABITUAL		
Depto	Rda.	
Municipio		
Barrio	Los Mangos.	
Zona	Urbana	Rural
Teléfono		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RLN 844 RDA. UTP C.C. 75085434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
	Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Cardona	Lopez	Ana	Sofia

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC [X] | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1 0 8 9 3 8 8 3 8 8

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	[X]	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Mamá salud		

FECHA NACIMIENTO: 24 / 07 / 14 (DÍA / MES / AÑO)

SEXO: F [X] | M | I

RESIDENCIA HABITUAL		
Depto		
Municipio		
Barrio	Los mangos	
Zona	Urbana	Rural
Teléfono	3 1 1 6 3 3 8 4 1 7	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
U889251					
Z000, J353 J310					
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RLN 844 RDA. UTP C.C. 75085434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Herrera	Leiva	Ana	Graciela

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | No. IDENTIFICACIÓN: 24296907 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Asmet Salud		

FECHA NACIMIENTO: 17 / 01 / 47 (DÍA / MES / AÑO) — 78

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	Las Mangas
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3168681874

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 7 / 7 / 03 / 75 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CODIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889248 Z004					
1	E119					
2	H10X					
3	M79					

Valor Consulta
Valor Cuota Moderadora
Valor Neto a Pagar

Sergio A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.S.A. UTP C.C. 18594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Villada	Holguin	Miriam	De Jesus

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | No. IDENTIFICACIÓN: 29400994 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	N.E.P		

FECHA NACIMIENTO: DÍA / MES / AÑO

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Risaralda
Municipio	
Barrio	Las Mangas
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA / MES / AÑO

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CODIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr						
1						
2						
3						

Valor Consulta
Valor Cuota Moderadora
Valor Neto a Pagar

Sergio A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.S.A. UTP C.C. 18594434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Austriaba	De Miranda	Flavia	Nora

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | No. IDENTIFICACIÓN: 25158894 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Subsidio Total		

FECHA NACIMIENTO: DÍA 15 | MES 12 | AÑO 52 — 77

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	Las Mangas
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3115116294

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 27 | MES 03 | AÑO 25

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detección Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detección Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detección Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889240				
1	J100 X				
2	F782.				
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RNA. UTP C.C. 6894434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Cardona	Utima	Luz	Dary

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | No. IDENTIFICACIÓN: 42089406 | No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	N.E.P		

FECHA NACIMIENTO: DÍA 27 | MES 03 | AÑO 25

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	Las Mangas
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 27 | MES 03 | AÑO 25

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detección Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detección Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detección Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RNA. UTP C.C. 6894434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Araujo	Marquez.	Isabella	

TIPO IDENTIFICACIÓN: [X] CE PA RC TI ASI MSI UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1 2 2 5 0 9 4 8 3 2 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	A.S	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: DÍA — MES — AÑO

SEXO: F [X] M I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Cdad.		
Municipio			
Barrio	Las Mangas		
Zona	Urbana		Rural
Teléfono			

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 03 25 (DÍA — MES — AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr						
1						
2						
3						

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA UTP C.C. 1.049.634

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Araujo	Marquez.	Aleska	Sarai

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC CE PA [X] TI ASI MSI UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1 7 5 8 5 4 7 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	casada.	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: DÍA — MES — AÑO

SEXO: F [X] M I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Cdad.		
Municipio			
Barrio	Las Mangas.		
Zona	Urbana		Rural
Teléfono			

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 03 25 (DÍA — MES — AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr						
1						
2						
3						

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 944 RDA UTP C.C. 1.049.634

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Marquez.		Zulay	

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 55182107 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado X	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro (Convenio)		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: DÍA — MES — AÑO

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL		
Depto	Rda.	
Municipio	Stu Rosa.	
Barrio	Los Hangas	
Zona	Urbana	Rural
Teléfono		

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 27 — MES 03 — AÑO 75

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Impr. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 94 ROA UTP C.C. 7.698.454

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Valencia	Vergara	Ana	Lucia

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 52330637 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado X	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro (Nueva EPS)		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: DÍA 08 — MES 04 — AÑO 75 (50)

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL		
Depto		
Municipio		
Barrio	Los Hangas	
Zona	Urbana	Rural
Teléfono	3204369994	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: DÍA 27 — MES 03 — AÑO 75

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Impr. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000				
1	E782				
2	K297				
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL R.M. 94 ROA UTP C.C. 7.698.454

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Tabares	Gil	Maria	Esperanza

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 31400965 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Asmet Salud		

FECHA NACIMIENTO: 26 / 04 / 60 (DÍA / MES / AÑO) — 64

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	Los Flamingos
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3137579176

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 / 03 / 75 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Impr. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889253					
1	Z000 - Z12.1 - I10X - E109					
2						
3						

Valor Consulta
Valor Cuota Moderadora
Valor Neto a Pagar

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RAS 431 RDA UTT

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

NO FACTURADO

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Morales	Ospina	Jhon	Luis

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1088316512 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	Famisanar		

FECHA NACIMIENTO: 23 / 12 / 25 (DÍA / MES / AÑO) — 31

SEXO: F | M X | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	Los Flamingos
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3244594105

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 / 03 / 75 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Impr. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000 M176 Famisanar					
1						
2						
3						

Valor Consulta $
Valor Cuota Moderadora $
Valor Neto a Pagar $

Gerardo A. Murillo V. MEDICO GENERAL RAS 431 RDA UTT

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

NO FACTURADO

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Marin	De Arquez	Maira	Nora

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1 9 6 2 1 6 4 7 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	X
Vinculado		Particular	
Otro	Nueva EPS	Cotizante	
		Beneficiarios	
		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 11 (DÍA) 05 (MES) 54 (AÑO)

SEXO: F X | M | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	Las Mangas
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3043592305

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z00 J	N390			
1	I10X				
2					
3					

Evento

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo I. MEDICO GENERAL R.M. 944 FOA. UTP C.C. 1858443

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Ruedas	Enao	Hector.	

TIPO IDENTIFICACIÓN: RC | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 4 5 0 4 5 8 6 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	X
Vinculado		Particular	
Otro	Sanitas	Cotizante	
		Beneficiarios	
		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 06 (DÍA) 12 (MES) 41 (AÑO) — 84

SEXO: F | M X | I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	Rda.
Municipio	
Barrio	Las Mangas.
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | General | Especializada | Otro tipo de Consulta

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Fisico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo I. MEDICO GENERAL R.M. 944 FOA. UTP C.C. 1858443

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Rosero	Luna	Maria	Isabel

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE PA RC TI ASI MSI UN
No. IDENTIFICACIÓN: 1087988896
No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro: Asmet Salud.		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 15 / 03 / 84 (DÍA / MES / AÑO) — 41
SEXO: F [X] M I

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	
Municipio	
Barrio	Las Mangas.
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3166971491

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:
FECHA NACIMIENTO: 27 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | Otro tipo de Consulta | General | Especializada

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889256					
1	Z000					
2	D51X					
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Rosero A. Murillo V. MEDICO GENERAL U.I.I RIDA. UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código: FOR-0003-010
Versión: 1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Valencia	Giraldo	Luis	Enrique

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE PA RC TI ASI MSI UN
No. IDENTIFICACIÓN: 1008213 9
No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro: Salud total		Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 20 / 06 / 54 (DÍA / MES / AÑO) — 70
SEXO: F M [X] I

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	
Municipio	
Barrio	Las Mangas
Zona	Urbana / Rural
Teléfono	3245682253

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:
FECHA NACIMIENTO: 27 / 03 / 25 (DÍA / MES / AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias | Otro tipo de Consulta | General | Especializada

CAUSA EXTERNA

1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfligida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)

1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNÓSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	4889239					
1	Z000					
2	E035					
3	T782.					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Rosero A. Murillo V. MEDICO GENERAL U.I.I RIDA. UTP

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Villada	Rosero	Maria	Estrella

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC | CE | PA | RC | [X] | ASI | MSI | UN — No. IDENTIFICACIÓN: 1088885330 — No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo	Subsidiado [X]	Cotizante	
Vinculado	Particular	Beneficiarios	
Otro	Armed salud	Adicional	

FECHA NACIMIENTO: 10 (DÍA) 05 (MES) 17 (AÑO) — 7

SEXO: F [X] M I

RESIDENCIA HABITUAL

Depto	
Municipio	
Barrio	los manzos.
Zona	Urbana [ ] Rural [ ]
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 27 (DÍA) 03 (MES) 25 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA: Urgencias [ ] — General [ ] — Especializada [ ] — Otro tipo de Consulta [ ]

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinfingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofídico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS

		CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z002	U889261				
1						
2						
3						

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Gerardo A. Murillo MEDICO GENERAL R.M. 344 RDA. UN C.C. 19.[illegible]

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306-2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA DD	MES	AÑO
27	03	2025

ESTRATEGIA O PROGRAMA: Actividad de promocion y prevencion enfermedades transmisibles y no transmisible

TEMA: Jornada de Salud Rural- Vereda las Mangas

PROFESIONAL RESPONSABLE: Dr Murillo – Liliana Marin

TIPO ACTIVIDAD: Comunitario

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD TIPO	DOCUMENTO IDENTIDAD NUMERO	S.G.S.S.S. REG	S.G.S.S.S. EPS	ZONA U/R	ZONA C/C	ZONA B/V	POB.	DIRECCION	FIRMA
1	Jose Javier	Giraldo Granada	CC	10068668	Contrib	Coosalud	U	S	B	Na	Vereda las mangas	JAVIER GIRALDO
2	Ana Sofia	Cardona Lopez	TI	1089388388	Sub	Asmet salud	U	S	B	Na	Vereda las mangas	marida lopez Prieto.
3	Ana Graciela	Herrera Leiva	CC	24296907	Sub	Asmet salud	U	S	B	Na	Vereda las mangas	
4	Miriam de Jesus	Villada Holguin	CC	29400994	Sub	Nueva EPS	U	S	B	Na	Vereda las mangas	Miriam villada
5	Maria Nora	Aristizabal De Miranda	CE	25158.894	Sub	ST	U	S	B	Na	Vereda las Mangas	Nora Aristizabal
6	Luzdari	Cardona Ulima	CC	42082906	Cont	Nueva EPS	U	S	B	Na	Vereda las mangas	Luzdary cardona
7	Isabella	Araujo Marquez	RC	1225094.832.	Sub	AS	U	S	B	Na	Vereda las mangas	Isabmarquez
8	Alesska Sanit	Araujo Marquez	RC	12.58547	Sub.	Coosalud	U	S	B	Na	Vereda las Mangas	Alesska
9	Zulay	Marquez		5518210	Sub	Cosalud	U	S	B	Na	Vereda las Mangas	Zulaymarquez
10	Ana Lucia	Valencia Vergara	CC	52330632	Sub	Nueva EPS	U	S	B	Na	Vereda las mangas	Ana Lucia Valencia V
11	Maria Esperanza	Tabares G.	CE	31400.965	Sub.	AS	U	S	B	Na	Vereda las Mangas	Maria Esperanza Tabares
12	Maria Nora	Marin De Aguirre	CC	29.621.647	Sub.	NE	U	S	B	Na	Vereda las Mangas	x Maria Nora Marin de Aguirre
13	Maria Isabel	Rosero Luna	CE	1.087988896.	Sub	AS	U	S	B	Na	Vereda las Mangas	Isabel Rosero
14	Luis Enrique	Valencia Giraldo	CC	10082139	Sub	Salud total	U	S	B	Na	Vereda las mangas	Luis Enriquez Valencia
15	Maria Estrani	Villada Rosero	TI	1088885330	Sub	AS	U	S	B	Na	Vereda las mangas	Estefani

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306-2015

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA DIA	MES	AÑO	ESTRATEGIA O PROGRAMA
27	03	2015	Actividad de promoción y prevención enfermedades Transmisibles y no transmisibles.

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
Jornada de Salud Rural - Vereda las Mangas	Dr Murillo - Liliana Marin	Comunitario.

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD TIPO	DOCUMENTO IDENTIDAD NUMERO	S.G.S.S.S. REG	S.G.S.S.S. EPS	ZONA U/R	ZONA C/C	ZONA B/V	POB.	DIRECCION	FIRMA
1	Hector	Ramirez Engo	CC	4504586.	C.	Sanitas	U	C	B	N4	Las Mangas	Héctor Ramirez E.
2	Jhon Jairo	Morales Ospina	CC	1088316512	S.	Sanitas	U	C	B	N4.	Las Mangas	Jhon Jairo Morales
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Powered by CamScanner

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306. 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

FECHA	ESTRATEGIA O PROGRAMA
27 / 03 / 2025.	Actividad de promocion y prevencion enfermedades transmisibles y no transmisible

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
Jornada de Salud Rural - Vereda las Mangas	Kelly Tatiana Rico.	Comunitaria

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
			TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
1	Ang giacela	Herrera leiva	cc	24.296907	S	ASM	R	C	V	M/A	las Mangas	
2	Ana lucia	Valencia Vergara	cc	52330632	S	NE	R	C	V	M/A	las Mangas	
3	Nora	Aristizabal	cc	25758894	S	ST	R	C	V	M/A	las Mangas	
4	Maria Nora	Marin Sanchez	cc	29621647	S	NE	R	C	V	M/A	las Mangas	
5	Maria Estefani	Villada Rosero	TI	1088885330	S	ASM	R	C	V	M/A	las Mangas.	
6	Maria Isabel	rosero luna	cc	1089988896	S	ASM	R	C	V	M/A	las Mangas.	
7	Yeicy Yoliana	Villada rosero.	TI	1089615861	S	ST	R	C	V	M/A	las Mangas	
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Higiene oral

las mangas

Powered by CamScanner