DEPARTAMETO DE POLICIA DE CESAR AREA DE SANIDAD CESAR

FORMATO UNICO DE AUTORIZACIONES

MBRE DEL E
DECES
CODIGO
62

ET/031

FECHA			GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO	
DIA	MES	AÑO		**FERNANDEZ GONZALEZ ROBYN**	
1	11	2019			
TIPO FUNCIONARIO			CARNET N.	EDAD	DIRECCION IPS
BN			CC1102798570	AÑOS	CARRERA 17 A NO16-17
Nº DE CONTRATO			UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO		
23-7-20060-2019			**IMAGEN RADIOLOGICA Y DIAGNOSTICA S.A S**		
TEL			SERVICIO SOLICITADO		
			AUTORIZACION DE :		
			RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO DERECHA		
5891005					
3175170295					
			ORDEN VALIDA POR 60 DIAS		
			Sujeto de auditoria		
VALOR TOTAL			VALOR EN LETRAS		

MEDICO DE REFERNCIA	SELLO AUTORIZADO	FIRMA USUARIO
	ÁREA DE SANIDAD CESAR	Robyn Fernandez 1102798578

IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S.

824006480

DIR.: Cra 17A No. 16-17 Valledupar - Cesar

PBX : (57) 5 589 10 05 Email: info@irdsas.com

ORIGINAL

Fecha : 07/11/2019
Hora : 02:27 p.m.

Vence en 30 Días

FACTURA DE VENTA FVC 739711

07 nov 2019 02:29 p.m.

CLIENTE DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL CESAR

NIT 800140623 **Contrato:** 0229 **Código IPS** 200010077901 **Plan** 0229

DIRECCIÓN CL 14 15 78

Paciente 1102798570 ROBYN ALBERTO FERNANDEZ GONZALES Tipo: Cédula_Ciudadanía **Ingreso** 887508

Régimen Contributivo **Sexo** Masculino **Edad** 34 Años \ 4 Meses \ 17 Días **F. Nac.** 20/06/1985

Dirección CARRERA 9 A 29 53 SSINCELEJO **Teléfono** 3205244846 **Estrato** GENERAL

Autorización ET/031 **Fec Ingreso** 07/11/2019 **Facturador** 1065626433 - JHON FREDYS PINEDA BARROS

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS					
873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANOMédico : 42494762 - MAYRA TERESA VENCE DE LUQUEZ	1,00	$ 12.520,50	$ 0,50	$ 0,00	$ 12.521,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 12.521,00

TOTAL: DOCE MIL QUINIENTOS VEINTIUN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REPRESENTANTE LEGAL

ACEPTADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.102.798.570
FERNANDEZ GONZALEZ

APELLIDOS
ROBYN ALBERTO

NOMBRES

FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC 1102798570
Documento de Identificación
FERNANDEZ GONZALEZ
Apellidos
ROBYN ALBERTO
Nombres
20-JUN-2022
Fecha de Vencimiento
PATRULLERO
Grado del Titular

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUN-1985
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-JUN-2004 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

A-1200100-00943833-M-1102798570-20171006 0057865506A 1 7794619521

20-JUN-1985
Fecha de nacimiento
099877096
Numero de carné
O -
GS.Rh
M
Sexo

VALIDO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO

INDICE DERECHO

POLICIA NACIONAL

1102798570201706/26:02:42:31

IMAGEN RADIOLÓGICA DIAGNÓSTICA S.A.S.

FECHA: 07 DE NOVIEMBRE DE 2019.

NOMBRE : ROBYN ALBERTO FERNANDEZ GONZALES.
IDENTIF : 1102798570.
EDAD : 34 AÑOS.
ESTUDIO : RADIOGRAFIA DE MANO DERECHA.
ORDENADOR : DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL CESAR

Hay fractura del cuarto metacarpiano, con aposición, alineación de los fragmentos, formación de callo óseo parcial y presencia en estas zonas de elementos de osteosíntesis intraóseos (placas y tornillos), la placa presenta rotura a nivel de la fractura. No se observan otras lesiones óseas. Los espacios, relaciones articulares están conservados.

Atentamente:

DRA MAYRA VENCE DE LUQUE.
Medico Radiólogo.
Lector B certificado por NIOSH
RM 02295.

SP.

www.irdsas.com
Valledupar Cesar - Carrera 17A No. 16-17 Hernando De Santana PBX: 589 1005 / Celular: 350 860 6105
Sede La Jagua de Ibirico Diagonal 1 No. 3A-173 Tel. 576 9786 / Cel. 315 243 8261
La Loma - Av. Principal Calle 10 No. 19-11 Tel. 553 3433 / Cel. 316 227 6924

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO DE IMAGENES
ESPAB VALLEDUPAR

No Orden
1910027494
Fecha de Impresión
2019/10/24 13:48:20

Paciente : CC 1102798570 ROBYN ALBERTO FERNANDEZ GO **No. Historia :** 1102798570 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** COTIZANTE **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2019/10/24 **Edad :** 34 A?os **Sexo :** Masculino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

Servicio Solicitado

Catastrofica	Codigo	Prestación	Cantidad	Prioridad
NO	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	1	NORMAL

	Código	Descripción
Impresión Diagnóstica	T922	SECUELAS DE FRACTURA DE LA MU?ECA Y DE LA MANO

Datos Clinicos de Importancia SECUELA DE FX 4TO MTC DERECHO
Datos Relevantes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas Previas

Estudio de: (Parte del Cuerpo)
Estudio de: (Parte del Cuerpo)

ORDENADO

Juan Miguel Florez
Medico Uninorte
R.M. 4388

FLOREZ RADA JUAN MIGUEL **Firma:**

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt