DEPARTAMETO DE POLICIA DE CESAR AREA DE SANIDAD CESAR

FORMATO UNICO DE AUTORIZACIONES

MBRE DEL E
DECES
CODIGO
62

ET/393

FECHA			GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO	
DIA	MES	AÑO			
8	11	2019		**SANTIAGO SANTIAGO YARLENIS**	
TIPO FUNCIONARIO			CARNET N.	EDAD	DIRECCION IPS
BN			CC1065884231	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 :		
5891005			ECOGRAFIA TRANSVAGINAL		
3175170295					
			ORDEN VALIDA POR 60 DIAS		
			Sujeto de auditoria		
VALOR TOTAL			VALOR EN LETRAS		

MEDICO REFERENCIA	MEDICO AUTORIZADO	FIRMA USUARIO
Hugo Alberto Martinez N. Médico Cirujano - R.M. 08-15-889 Unilibre - C.C. 77.15.889 Auditor Médico	AREA DE SANIDAD CESAR AUTORIZADO	Yarlenis Santiago 1065884231

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 : 08/11/2019
Hora : 04:07 p.m.
Página 1/1

Vence en 30 Días

CLIENTE DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL CESAR

NIT 800140623 **Contrato:** 0229

DIRECCIÓN CL 14 15 78

FACTURA DE VENTA FVC 740014

08 nov 2019 04:09 p.m.

Código IPS 200010077901 **Plan** 0229

Paciente 1065884231 YARLENIS SANTIAGO SANTIAGO Tipo: Cédula_Ciudadanía **Ingreso** 887897

Régimen Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 29 Años \ 0 Meses \ 28 Días **F. Nac.** 11/10/1990

Dirección VALLEDUPAR **Teléfono** 310 353 6675 **Estrato** GENERAL

Autorización ET/393 **Fec Ingreso** 08/11/2019 **Facturador** 1065626433 - JHON FREDYS PINEDA BARROS

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS					
881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINALMédico : 1126253126 - DAVID DONALDO ALTAMAR ZAPATA	1,00	$ 19.494,75	$ 0,25	$ 0,00	$ 19.495,00

NIT O.F.
Cantidad Firmado

Dx: Imagen quistica compleja multiples Tabiques de finisima en relacion a quiste de mide 3.5 cms.
C: Quiste conocido ad anexo

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	$ 19.495,00

TOTAL: DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS	POLICIA NACIONAL
Código : 2AR-FR-0011		
Fecha: 25/09/2012	CONSTANCIA DE REGISTRO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL	
VÁLIDA PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS MÉDICOS Y RECLAMAR MEDICAMENTOS		CITAS CESAR FECHA: 21/10/2019 PAGINA No1

FECHA DE EXPEDICIÓN: **21 ENERO 2019** FECHA DE VENCIMIENTO: **31 ENENO 2020 COPIA** No 1

NÚMERO DE CONSTANCIA: TELÉFONO:

MOTIVO	X	FIGURA EN SISTEMA

NÚMERO DE CARNE: TELÉFONO: 350 556 1190 CIUDAD: **VALLEDUPAR**

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

EL SEÑOR (A) **PT. ALVAREZ ARCINIEGAS ALEXIS MICHEL. CC. 1090368562.**

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

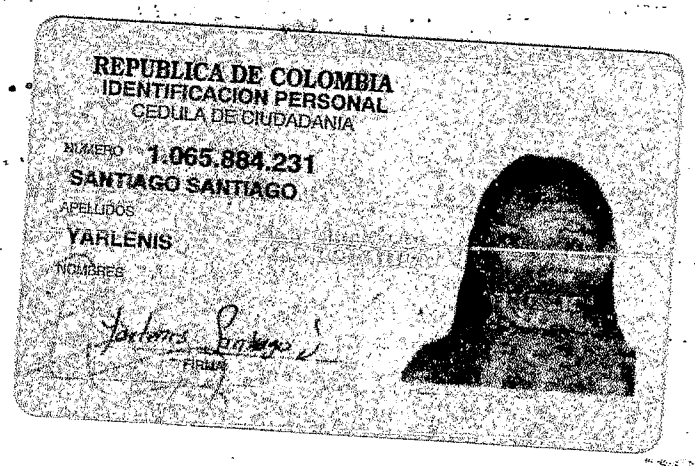
COMPAÑERA SANTIAGO SANTIAGO YARLENIS CC. 1065884231

OBSERVACIONES: Válido como soporte de afiliación al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el Decreto 2353 en el art. 82. Menciona que si el régimen de excepción no contempla la posibilidad de afiliar cotizantes distintos a los de su propio régimen. "como por ejemplo lo impide el régimen militar y policial", el cónyuge del cotizante del régimen de excepción deberá permanecer obligatoriamente en el régimen contributivo y los beneficiarios (hijos) quedaran cubiertos obligatoriamente por el régimen de excepción (concepto 272311 del 28/02/2014 MINSALUD).

VALIDA HASTA EL 31 ENERO 2020

Agente JUAN MANUEL PADRON HOYER
Responsable de Afiliación y Actualización de Derechos

Agente JUAN MANUEL PADRON HOYER
Elaboro:



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.884.231
SANTIAGO SANTIAGO
APELLIDOS
YARLENIS
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-1990
AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
30-OCT-2008 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1207500-00190359-F-1065884231-20091024 0017457193A 1 26882527

FECHA: 08 DE NOVIEMBRE DE 2019.

NOMBRE : YARLENIS SANTIAGO SANTIAGO.
IDENTIF : 1065884231.
EDAD : 29 AÑOS.
ESTUDIO : ECOGRAFIA TRANSVAGINAL.
ORDENADOR : DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL CESAR

Se realiza ecografía transvaginal con transductor intracavitario de 7.5Mhz, evidenciándose:
Útero en AVF, homogéneo, de bordes regulares, sin imágenes nodulares en su interior, el cual mide 9.0cm x 4.1cm x 4.6cm.
Cavidad endometrial lineal.
Ambos ovarios son de tamaño, forma y volumen conservado.
El ovario derecho mide 4.8cm x 2.4cm x 2.3cm; para un volumen de 14.8cc, con imagen quística compleja con múltiples tabiques de fibrina en relación a quiste hemorrágico que mide 3.5cm.
El ovario izquierdo mide 3.4cm x 1.7cm x 1.8cm; para un volumen de 5.6cc.
No se evidencio líquido libre en fondo de saco al momento del estudio.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: Quiste complejo de ovario derecho de aspecto hemorrágico.

Atentamente;

DR. DAVID ALTAMAR.
Médico Radiólogo.
M.30450
YB

Atentamente;

DRA. ASFEL OSPINO.
Medico Radiólogo.
RM.18559.

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO DE IMAGENES
ESPAB VALLEDUPAR

No Orden 1908019589

Fecha de Impresión 2019/08/16 15:22:05

Paciente : CC 1065884231 YARLENIS SANTIAGO SANTIAGO

Tipo de Plan : EPS

Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION

No. Historia : 1065884231 PF 00

Fecha de Evolución : 2019/08/16

Tipo Vinculación : BENEFICIARIO

Ubicación Sin Asignacisn de Cama

Edad : 28 A?os

Ámbito : Ambulatorio

Sexo :

Categoría :A Femenino

Catastrofica	Codigo	Prestación	Servicio Solicitado	Cantidad	Prioridad
NO	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +		1	NORMAL

Impresión Diagnóstica Código N921 Descripción MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO IRREGULAR

Datos Clinicos de Importancia ------

Datos Relevantes de Laboratorio e Imágenes Diagnósticas Previas

Estudio de: (Parte del Cuerpo)

Estudio de: (Parte del Cuerpo)

Requiere Equipo Portatil NO **Requiere Ecografo Portatil** NO **Requiere Intensificador/Fluoroscopio** NO

Antecedentes

ORDENADO

FLOREZ RADA JUAN MIGUEL

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

Firma:

Juan Miguel Florez
Médico Unionorte
R.M. 4388