psiquiatria

COMPROBANTE DE RECIBIDO SERVICIOS CONSULTAS AMBULATORIAS

Decreto 4747 de 2007-Resolución 3047 de 2008

A través del presente documento CERTIFICO la prestación de los servicios de salud en la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís, recibida por:

Nombre y Apellidos OTONIEL Andrade cordoba

Documento: 4873746 Fecha de atención 09/05/2025

Ingreso 717323 Diagnostico

Nro. Factura 98688

Jhonier G. Zamorano Medrano
Médico Esp. en Psiquiatría
Sub. Esp. en Psiquiatría Pediátrica
Mtría. en TCA y Obesidad
C.C. 1.290.335
R.M. 270232

Firma del especialista

X
Firma del paciente o Responsable
Doc: OTONIEL Andrade
Tel: 3102230878
Dirección: B/los Alamos QUIBDO

Fecha generación: 07/05/2025 11:27:00

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-04-1300444 **FECHA SOLICITUD:** 4/25/25, 11:18 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: OTONIEL ANDRADE CORDOBA
MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE ENTIDAD: ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SM
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 4813746
DEPARTAMENTO: CHOCO
CODIGO ESM O 2700100026
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / OTONIEL MEJIA ANGARITA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
F409	TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	Impresión Diagnóstica
F209	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	Relacionado
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
NÚMERO DE CONTRATO: 346-DMMED-BR15-2025
DIRECCIÓN: CR 1 31 25 BRR KENNEDY
DEPARTAMENTO: CHOCO

CODIGO ESM O UPGD: 2700101169
TELÉFONO: 3046802359
MUNICIPIO: QUIBDO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1300444	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	890284		Psiquiatria (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA Y SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORÍA MÉDICA

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE VALORADO POR EL DR RAMOS VILLA TULIO MEDICO GENETRAL DEL HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLADAN EL CUAL ORDENA VALORACION POR MEDIICINA INTERNA Y VALORACION POR PSIQUIATRIA SE ENVIA A RED EXTERNA YA QUE NO SE CUENTA CON ESTOS SERVCIOS EN EL ESM
FECHA DE VENCIMIENTO: 25/04/2026

AUTORIZADA POR:

MAYERLYS DADIANA AMAYA ROMO
1065203393

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 25/04/2026

Fecha y hora de generación: 25/04/2025 10:19:10

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

NÚMERO DE SOLICITUD:SSERV-2025-04-724257 **FECHA Y HORA DE** 25/04/25, 10:21 a.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL OTONIEL ANDRADE CORDOBA
TIPO DE CC
DIRECCIÓN Calle 0 00 0 N
DEPARTAMENT CHOCO
CORREO mosqueraalomia@hotmail.com
ENTIDAD BATALLÓN DE ASPC NO.15 "SP. JOSÉ WILLIAN COPETE
REGIONAL: NOROCCIDENTE
GRADO: SM
COBERTURA EN SALUD:

FECHA DE 25/08/70, 12:00 a. m.
NÚMERO DE 4813746
TELEFONO: 31022308
MUNICIPIO QUIBDO
CELULAR 3102230878
CÓDIGO ESM O 270018304580
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DEL (Solicitante)

NOMBRE ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
DIRECCIÓN BARRIO JARDIN SECTOR ROSALES
DEPARTAMENT CHOCO

CODIGO ESM O 2700100026
NÚMERO DE 946710203
MUNICIPIO QUIBDO

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SERVICIOS SOLICITADOS

ORIGEN DE LA Enfermedad general
TIPOS DE SERVICIOS Servicios electivos
SERVICIO
ÁMBITO:

PRIORIDAD DE LA Ordinario
UBICACIÓN DEL Ambulatorio
CAMA:

MANEJO INTEGRAL SEGÚN GUÍA No registra

JUSTIFICACIÓN

PACIENTE VALORADO POR EL DR RAMOS VILLA TULIO MEDICO GENETRAL DEL HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLADAN EL CUAL ORDENA VALORACION POR MEDIICINA INTERNA Y VALORACION POR PSIQUIATRIA SE ENVIA A RED EXTERNA YA QUE NO SE CUENTA CON ESTOS SERVCIOS EN EL ESM

CUPS SOLICITADOS

CÓDIGO CUPS	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	ESPECIALIDAD
890284	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		Psiquiatria (CE) - SSFM

Estado: Pendiente

Observación: PACIENTE VALORADO POR EL DR RAMOS VILLA TULIO MEDICO GENETRAL DEL HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLADAN EL CUAL ORDENA VALORACION POR MEDIICINA INTERNA Y VALORACION POR PSIQUIATRIA SE ENVIA A RED EXTERNA YA QUE NO SE CUENTA CON ESTOS SERVCIOS EN EL ESM

890265	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		Psiquiatria (CE) - SSFM

Estado: Pendiente

Observación: PACIENTE VALORADO POR EL DR RAMOS VILLA TULIO MEDICO GENETRAL DEL HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLADAN EL CUAL ORDENA VALORACION POR MEDIICINA INTERNA Y VALORACION POR PSIQUIATRIA SE ENVIA A RED EXTERNA YA QUE NO SE CUENTA CON ESTOS SERVCIOS EN EL ESM

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CODIGO	DESCRIPCION
Impresión Diagnóstica	F409	TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
Relacionado	F209	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
Relacionado	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA

codigo de habilitacion 270010002601 Nit: 818001019

Dir:Barrio Los rosales Tel: 6711886-6720381

ORDEN MEDICA URGENCIAS.

PACIENTE:	ANDRADE CORDOBA OTONIEL		**FOLIO No:** 363185	**FECHA:** 01/02/2025 9:39 p.m.	
No HISTORIA:	4813746	**EDAD:** 54 Años 5 Meses	**ADMIN No:** 727635		
IDENTIFICACION:	CC4813746	**SEXO:** Masculino	**TELEFONO:** 3102230878		
EMPRESA:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDE	**FEC. NAC:** 25/08/1970	**MUNICIPIO:** QUIBDO		
REGIMEN:	Contributivo cotizante		**DIRECCION:** LOS ALAMOS		

No	Codigo	Descripcion.	Cant
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Observaciones: PRIORITARIA	1

Tulio Ramos Villa

PROFESIONAL: RAMOS VILLA TULIO
REG MEDICO: 270800.
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Firma Paciente: Dispensador: Validacion Farmaceutica:

Fecha Impresion: 01/02/2025 InfoSalud Net

ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA

Codigo de habilitacion 270010002601 NIT: 818001019-1

Dir. Barrio Los rosales Tel. 6711886-6720381.

EPICRISIS.

Folio No: 1025997

Admision No: 727635

PACIENTE: ANDRADE CORDOBA OTONIEL
IDENTIFICACION: CC4813746
No HISTORIA: 4813746
EMPRESA: DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.
REGIMEN: Contributivo cotizante
E.CIVIL: Otro
EDAD: 54 Años 5 Meses
SEXO: Masculino
FEC. NAC: 25/08/1970

FECHA INGRESO: 01/02/2025 07:08 p. m.
FECHA EGRESO: 01/02/2025 09:38 p. m.
TELEFONO: 3102230878
MUNICIPIO: QUIBDO
DIRECCION: LOS ALAMOS

R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO

MOTIVO DE CONSULTA

FECHA: 01/02/2025 07:17:00 p. m.

DOLOR TORAX Y MALESTRA GENERAL NO TRAUMA

ENFERMEDAD ACTUAL

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUADRO DE VARIOS DIAS DE MALESTRA GENERAL NO TRAUMA NO VOMITO SNO DIARREA SDR Y DOLOR TORAX CENTRAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQ ADEMAS ANSIOSOS REFIERE ALUCINACIONES INSOMNIO ASTENIA ADINAMIA DESDE HACE VARIAS SERMANAS Y MEESE YA EVALUADO POR PSIQUIATRIA EN TTO DE SSSTRES POSTRAUMATICO ADEMAS DICE QUE TODAS LAS NOCHES ESTA EN COMBATE Y NO DUERME AHORA AUMNATAN SINTOMAS POR LO CUAL CONSULTA

FECHA: 01/02/2025 07:17:00 p. m.

CUADRO DE VARIOS DIAS DE MALESTRA GENERAL NO TRAUMA NO VOMITO SNO DIARREA SDR Y DOLOR TORAX CENTRAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQ ADEMAS ANSIOSOS REFIERE ALUCINACIONES INSOMNIO ASTENIA ADINAMIA DESDE HACE VARIAS SERMANAS Y MEESE YA EVALUADO POR PSIQUIATRIA EN TTO DE SSSTRES POSTRAUMATICO ADEMAS DICE QUE TODAS LAS NOCHES ESTA EN COMBATE Y NO DUERME AHORA AUMNATAN SINTOMAS POR LO CUAL CONSULTA

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES FECHA: 01/02/2025 07:17:00 p. m.

FACTOR RH: No refiere
HTA: . . . . . No refiere
OBESIDAD: . . . . No refiere
DIABETES: . . . . No refiere
DISCAPACIDAD: . . No refiere
Consumo de SPA: . No refiere
Enf. Mental: . . . No refiere
Fumador: . . . . . No refiere
Exp. al Humo. . . No refiere
Alcoholismo: . . . No refiere
Aler. Medicamento No refiere
E.Cardiovascular. No refiere
ICC ICT . . . . . No refiere
Angina. . . . . No refiere
IAM . . . . . No refiere
ICR . . . . . No refiere
Enf. Endocrina. . No refiere
Enf. Renal. . . . No refiere
Enf. Vascular . . No refiere
Dislipidemia. . . No refiere
Retinopatia . . . No refiere
Epoc. . . . . No refiere
Asma. . . . . No refiere
Tbc . . . . . No refiere
Traumas . . . . . No refiere
Ca Prostata . . . No refiere
Ca Gastrico . . . No refiere
Cardiopatias: . . No refiere
Epilepsia: . . . . No refiere
Osteoporosis: . . No refiere
Hipotiroidismo: . No refiere
Poliposis Adenomatosa: No refiere

PATOLOGICOS: . . . HTA IAM STRES POSTRAUMA
TRAUMATICOS: . . . NO REFIERE
QUIRURGICOS: . . . NO REFIERE
INMUNOLOGICOS: . . NO REFIERE
ALERGICOS: . . . . NO REFIERE

EPICRISIS.

Folio No: 1025997

PACIENTE:	ANDRADE CORDOBA OTONIEL	**E.CIVIL:** Otro		Admision No: 727635	
IDENTIFICACION:	CC4813746	**EDAD:** 54 Años 5 Meses		FECHA INGRESO: 01/02/2025 07:08 p. m.	
No HISTORIA:	4813746	**SEXO:** Masculino		FECHA EGRESO: 01/02/2025 09:38 p. m.	
EMPRESA:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.	**FEC. NAC:** 25/08/1970		**TELEFONO:** 3102230878	
REGIMEN:	Contributivo cotizante			**MUNICIPIO:** QUIBDO	
R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO				**DIRECCION:** LOS ALAMOS	

FARMACOLOGICOS: . . NO REFIERE
TOXICOS: . . . . . NO REFIERE
NUTRICIONALES: . . NO REFIERE
VACUNACION: . . . . NO REFIERE
VISUALES: . . . . . NO REFIERE
AUDITIVOS. . . . . NO REFIERE
VIH: . . . . . NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: . . . . . NO REFIERE
PSICOLOGICOS: . . . . . NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES: . . . NO REFIERE
DIALISIS: . . . . . buenas condiciones generales, alerta , conciente , orientada
OTROS ANTECEDENTES: . . NO REFIERE
OBSERVACIONES: . . . . NINGUNA

EXAMEN FISICO

FECHA: 01/02/2025 09:34:00 p. m.

AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ACTIVO Y REACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI DESHIDRATACIÓN, NI DÉFICIT NEUROLÓGICO.
SINTOMATICO DE PIEL: . . . . No
SINTOMATICO RESPIRATORIO: . No
SINDROME FEBRIL: . . . . . No
CABEZA: . . . . . NORMOCÉFALO,
OJOS: . . . . . PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS,
NARIZ: . . . . . NORMAL
BOCA: . . . . . MUCOSA ORAL HÚMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
CUELLO: . . . . . CUELLO: MÓVIL NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI MOVILIZACIÓN, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
TORAX: . . . . . SIMETRICO EXPANSIBLE
PULMONAR: . . . . . RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
CARDIOVASCULAR: . . . . . RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI AGREGADOS
ABDOMEN: . . . . . NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES: . . . . . SIMÉTRICAS Y EUTRÓFICAS CON LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, SIN PRESENCIA DE EDEMAS.
PERIMETRO ABDOMINAL: 0
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL . ORIENTADO TERMPORO ESPACIALMENTE, SIN DEFICIT MOTORES O SENSITIVOS
GENITOURINARIO. . . . . PUÑO PERCUSION NEGATIVA
NEUROLOGICO: . . . . . LERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES.
PIEL: . . . . . ÍNTEGRA SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTÉRICO.

FECHA: 01/02/2025 07:17:00 p. m.

AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ACTIVO Y REACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI DESHIDRATACIÓN, NI DÉFICIT NEUROLÓGICO.
SINTOMATICO DE PIEL: . . . . No
SINTOMATICO RESPIRATORIO: . No
SINDROME FEBRIL: . . . . . No
CABEZA: . . . . . NORMOCÉFALO,
OJOS: . . . . . PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS,
NARIZ: . . . . . NORMAL
BOCA: . . . . . MUCOSA ORAL HÚMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
CUELLO: . . . . . CUELLO: MÓVIL NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NI MOVILIZACIÓN, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
TORAX: . . . . . SIMETRICO EXPANSIBLE
PULMONAR: . . . . . RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
CARDIOVASCULAR: . . . . . RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI AGREGADOS
ABDOMEN: . . . . . NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
Codigo de habilitacion 270010002601 NIT: 818001019-1
Dir. Barrio Los rosales Tel. 6711886-6720381.

EPICRISIS.

Folio No: 1025997

Admision No: 727635

PACIENTE: ANDRADE CORDOBA OTONIEL
IDENTIFICACION: CC4813746
No HISTORIA: 4813746
EMPRESA: DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.
REGIMEN: Contributivo cotizante
E.CIVIL: Otro
EDAD: 54 Años 5 Meses
SEXO: Masculino
FEC. NAC: 25/08/1970
FECHA INGRESO: 01/02/2025 07:08 p. m.
FECHA EGRESO: 01/02/2025 09:38 p. m.
TELEFONO: 3102230878
MUNICIPIO: QUIBDO
DIRECCION: LOS ALAMOS

R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO

EXTREMIDADES: . . . . . SIMÉTRICAS Y EUTRÓFICAS CON LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, SIN PRESENCIA DE EDEMAS.
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL . ORIENTADO TERMPORO ESPACIALMENTE, SIN DEFICIT MOTORES O SENSITIVOS
GENITOURINARIO. . . . . PUÑO PERCUSION NEGATIVA
NEUROLOGICO: . . . . . LERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES.
PIEL: . . . . . ÍNTEGRA SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTÉRICO.

DIAGNOSTICO DE INGRESO

R074: DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO
I10X: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
F209: ESQUIZOFRENIA. NO ESPECIFICADA
F409: TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD. NO ESPECIFICADO

EVOLUCION

FECHA: 01/02/2025 09:34:00 p. m.

PACIENTE CON MEJORIA SIN SDR ACTIVO TOLERA VIA ORAL EF NORMAL CON RX Y EKG SIN ALTERACION AGUDA NI DERRAME CON PATOLOGIAS CRONIOCAS AGUDIZADAS SALIDA CON FORMULA RECOMENDACIONES SEÑALES ALARMA REMISION A MED INTERNA Y PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICO DE EGRESO

R074: DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO
I10X: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
F409: TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD. NO ESPECIFICADO
F209: ESQUIZOFRENIA. NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO

FECHA: 01/02/2025 07:17:00 p. m.

S/S EKG NORMNAL SIN INFARTO NI BLOQUEO S/S RX TORAX
ANALGESIA
OBSERVAR
CSVS-AC

PROFESIONAL: RAMOS VILLA TULIO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
REGISTRO: 270800

ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
codigo de habilitacion 270010002601 Nit: 818001019
Dir:Barrio Los rosales Tel: 6711886-6720381

ORDEN MEDICA URGENCIAS.

PACIENTE: ASPRILLA RENTERIA ROSA ERMELINA
No HISTORIA: 1003933105
IDENTIFICACION: CC1003933105
EMPRESA: COMFACHOCÓ EPS S.
REGIMEN: Subsidiado
EDAD: 23 Años 10 Meses
SEXO: Femenino
FEC. NAC: 24/03/2001
FOLIO No: 363186
ADMIN No: 727639
TELEFONO: 3104013074
MUNICIPIO: QUIBDO
DIRECCION: PURRE
FECHA: 01/02/2025 8:43 p.m.

No	Codigo	Descripcion.	Cant
1	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2	907106	UROANÁLISIS	1
3	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1
4	904508	PIE - GONADOTROPINA CORIONICA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	1

CC.1014730751
SSO

PROFESIONAL: VALOIS VALENCIA LAURA DANIELA
REG MEDICO: S.S.O.
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Firma Paciente: Dispensador: Validacion Farmaceutica:

Fecha Impresion: 01/02/2025

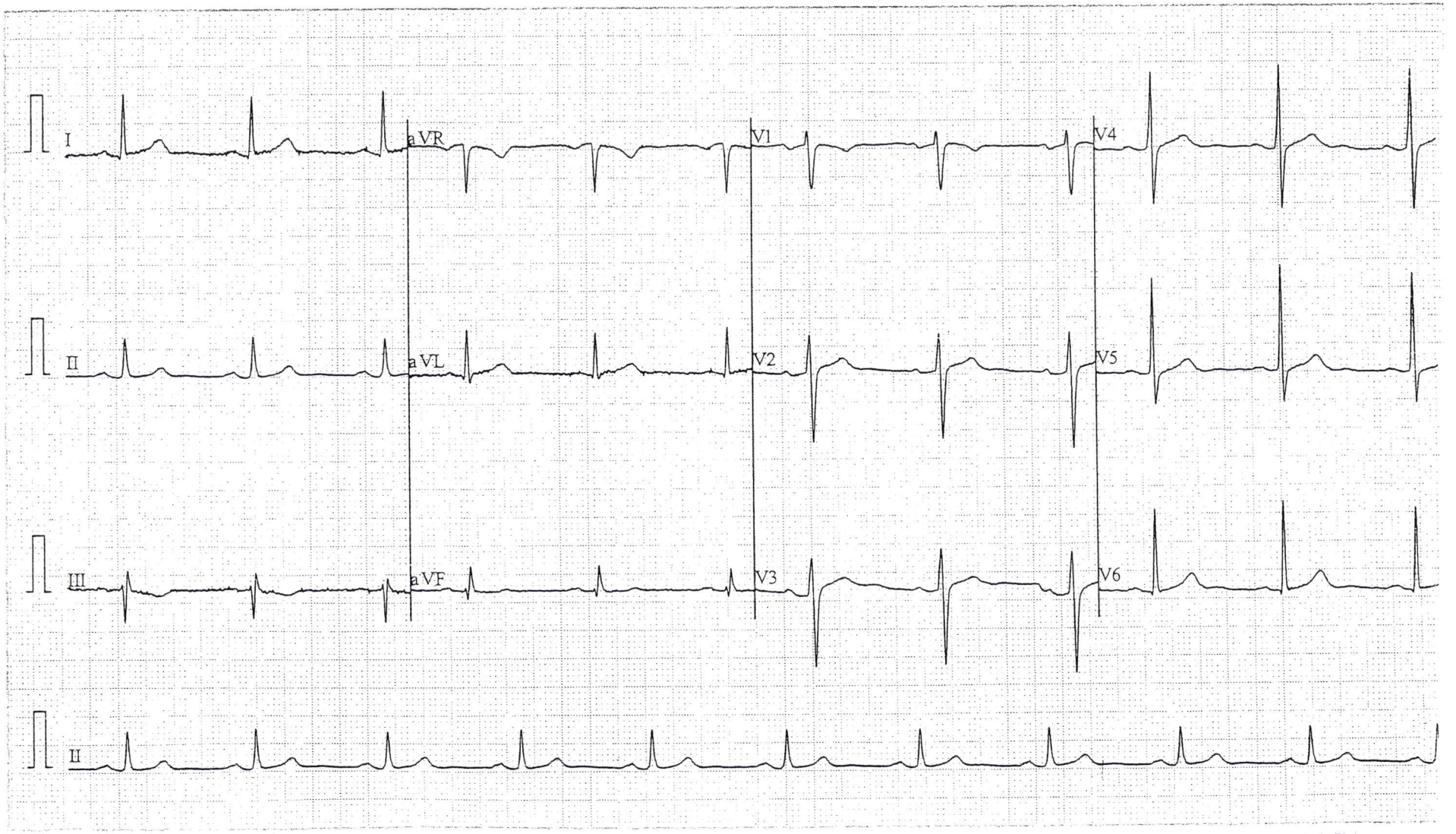
InfoSalud Net

Reporte ECG

ID : 4313746 otoniel andrade cordoba 54 Años Femenino N.° sol:

FC	: 63 bpm	Información de Diagnostico:
P	: 113 ms	Ritmo sinusal
PR	: 173 ms	***ECG Normal***
QRS	: 90 ms	
QT/QTcBz	: 401/410 ms	
P/QRS/T	: 47/20/11 °	
RV5/SV1	: 1.793/0.784 mV	

Informe confirm por:



0.67~45Hz AC50 25mm/s 10mm/mV 4por2.5s+1Ritmo SE-1201 V1.47 SEMIP V1.92

01-02-2025 07:13:10 PM

ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA

codigo de habilitacion 270010002601 Nit: 818001019

Dir:Barrio Los rosales Tel: 6711886-6720381

FORMULACION MEDICAMENTOS URGENCIAS.

PACIENTE: ANDRADE CORDOBA OTONIEL
No HISTORIA: 4813746
IDENTIFICACION: CC4813746
EMPRESA: DISPENSARIO MEDICO DE MEDE
REGIMEN: Contributivo cotizante

EDAD: 54 Años 5 Meses
SEXO: Masculino
FEC. NAC: 25/08/1970

FOLIO No: 325004
ADMIN No: 727635
TELEFONO: 3102230878
MUNICIPIO: QUIBDO
DIRECCION: LOS ALAMOS

FECHA: 01/02/2025 9:37 p.m.

DIAGNOSTICO:
R074-DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO
I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
F409-TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD. NO ESPECIFICADO
F209-ESQUIZOFRENIA. NO ESPECIFICADA

No	Codigo	Descripcion.	Cant	Entregad.	Dias Tratamient
1		QUETIAPINA 25MG (TABLETAS) DOSIFICACION: TOMAR UNA C/ DIA VIA: ORAL OBSERVACIONES: .	30-Treinta		30
2		EZSOPICLONA 2MG (TABLETAS) DOSIFICACION: TOMAR UNA C/ NOCHE VIA: ORAL OBSERVACIONES: .	30-Treinta		30

Tulio Ramos Villa

PROFESIONAL: RAMOS VILLA TULIO
REG MEDICO: 270800.
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Firma Paciente: Dispensador: Validacion Farmaceutica:

Fecha Impresion: 01/02/2025

InfoSalud Ne

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.813.746**

ANDRADE CORDOBA
APELLIDOS

OTONIEL
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-AGO-1970**

LLORO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

04-OCT-1989 BAGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALVABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0700100-33133237-M-0004813746-20050726 **04645** 05207A 02 156897226