**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**
**900959048-4**

Fecha Actual : miércoles, 08 julio 2026

# PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

## SOLICITUD DE EXÁMENES

**Nº Historia Clínica:** 1012405335 **Nº Folio:** 94 **Folio Asociado:** 65

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** YULLY MARCELA RODRIGUEZ MONTAÑA **Identificacion:** 1012405335 **Sexo:** Femenino

**Fecha Nacimiento:** 30/noviembre/1993 **Edad Actual** 32 Años / 7 Meses / 5 Días **Estado Civil:** UnionLibre

**Dirección:** CALLE 57 C SUR N 87 L 09 **Teléfono:** 3239306705-3116528933

**Procedencia:** BOGOTÁ, D.C. **Ocupación** EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** CAPITAL SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

**Plan Beneficios:** EPS CAPITAL SALUD CAPITACION SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**Responsable:** yully marcela rodriguez montaña **Teléfono Resp:** 0

**Dirección Resp:** 0 **Nº Ingreso:** 15066750 **Fecha:** 8/07/2026 8:35:27 a. m.

**Finalidad Consulta:** Atencion_para_el_cuidado_prenatal **Causa Externa:** Atencion_de_poblacion_materno_perinatal

Cédula_Ciudadanía

| LISTADO DE EXÁMENES | | ÁREA SERVICIO: | 001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INTERNO** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **CANTIDAD** | **PREPARACION** | **ESTADO** |
| 56780373 | 901235 | UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) (GESTANTE) | 1 | | Rutinario |

**OBSERVACIÓN**

**Total Ítems:** 1


## SOLICITUD DE EXÁMENES

**Nº Historia Clínica:** 1012405335 **Nº Folio:** 94 **Folio Asociado:** 65

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** YULLY MARCELA RODRIGUEZ MONTAÑA **Identificacion:** 1012405335 **Sexo:** Femenino

**Fecha Nacimiento:** 30/noviembre/1993 **Edad Actual** 32 Años / 7 Meses / 5 Días **Estado Civil:** UnionLibre

**Dirección:** CALLE 57 C SUR N 87 L 09 **Teléfono:** 3239306705-3116528933

**Procedencia:** BOGOTÁ, D.C. **Ocupación** EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** CAPITAL SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

**Plan Beneficios:** EPS CAPITAL SALUD CAPITACION SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**Responsable:** yully marcela rodriguez montaña **Teléfono Resp:** 0

**Dirección Resp:** 0 **Nº Ingreso:** 15066750 **Fecha:** 8/07/2026 8:35:27 a. m.

**Finalidad Consulta:** Atencion_para_el_cuidado_prenatal **Causa Externa:** Atencion_de_poblacion_materno_perinatal

Cédula_Ciudadanía


| LISTADO DE EXÁMENES | | ÁREA SERVICIO: | 002 - CAMBIAR ÁREA LABORATORIO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **INTERNO** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **CANTIDAD** | **PREPARACION** | **ESTADO** |
| 56780374 | 901107 | COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 0 | Rutinario |

**OBSERVACIÓN** DE FLUJO VAGINAL.

Edward A. Infante O.

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES

MEDICINA GENERAL.

Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su fecha de expedición.

# PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

## SOLICITUD DE EXÁMENES

**Nº Historia Clínica:** 1012405335 **Nº Folio:** 94 **Folio Asociado:** 65

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** YULLY MARCELA RODRIGUEZ MONTAÑA **Identificacion:** 1012405335 **Sexo:** Femenino
**Fecha Nacimiento:** 30/noviembre/1993 **Edad Actual** 32 Años / 7 Meses / 5 Días **Estado Civil:** UnionLibre
**Dirección:** CALLE 57 C SUR N 87 L 09 **Teléfono:** 3239306705-3116528933
**Procedencia:** BOGOTÁ, D.C. **Ocupación** EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** CAPITAL SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado
**Plan Beneficios:** EPS CAPITAL SALUD CAPITACION SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**Responsable:** yully marcela rodriguez montaña **Teléfono Resp:** 0
**Dirección Resp:** 0 **Nº Ingreso:** 15066750 **Fecha:** 8/07/2026 8:35:27 a. m.
**Finalidad Consulta:** Atencion_para_el_cuidado_prenatal **Causa Externa:** Atencion_de_poblacion_materno_perinatal

Cédula_Ciudadanía

| LISTADO DE EXÁMENES | | ÁREA SERVICIO: | 002 - CAMBIAR ÁREA LABORATORIO | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INTERNO** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | | **CANTIDAD** | **PREPARACION** | **ESTADO** |

**Total Ítems:** 1

### DIAGNÓSTICO

| CODIGO | NOMBRE DIAGNOSTICOS |
|---|---|
| Z359 | SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION |
| O260 | AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO |
| Z352 | SUPERVISION DE EMBARAZO CON OTRO RIESGO EN LA HISTORIA OBSTETRICA O REPRODUCTIVA |

### DIAGNÓSTICO

| CODIGO | NOMBRE DIAGNOSTICOS |
|---|---|
| Z359 | SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION |
| O260 | AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO |
| Z352 | SUPERVISION DE EMBARAZO CON OTRO RIESGO EN LA HISTORIA OBSTETRICA O REPRODUCTIVA |

Edward A. Infante O.

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES
MEDICINA GENERAL.
Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su fecha de expedición.

# PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

## SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

**Nº Historia Clínica:** 1012405335 **Nº Folio:** 94 **Folio Asociado:** 65

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** YULLY MARCELA RODRIGUEZ MONTAÑA **Identificacion:** 1012405335 **Sexo:** Femenino
**Fecha Nacimiento:** 30/noviembre/19 **Edad Actual:** 32 Años / 7 Meses / 5 Días 93 **Estado Civil:** UnionLibre
**Dirección:** CALLE 57 C SUR N 87 L 09 **Teléfono:** 3239306705-3116528933
**Procedencia:** BOGOTÁ, D.C. **Ocupación:** EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** CAPITAL SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado
**Plan Beneficios:** EPS CAPITAL SALUD CAPITACION SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**DATOS DEL INGRESO**

**Responsable:** yully marcela rodriguez montaña **Teléfono Resp:** 0
**Dirección Resp:** 0 **Nº Ingreso:** 15066750 **Fecha:** 8/07/2026 8:35:27 a. m.
**Finalidad Consulta:** Atencion_para_el_cuidado_prenatal **Causa Externa:** Atencion_de_poblacion_materno_perinatal

| LISTADO DE PROCEDIMIENTOS QX | | ÁREA SERVICIO: | 001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INTERNO** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | | **CANTIDAD** | **PREPARACION** | **ESTADO** |
| 12996368 | 890750 | CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | | 1 | 0 | Urgente |

**OBSERVACIÓN** PACIENTE DE 32 AÑOS G3P1V1A1 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECOGRAFIA I TRIMESTRE ASISTE A CONTROL PRENATAL, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO CEFALEA, NO FOSFENOS, NO TINITUS, NO EPIGASTRALGIA, ACTIVIDAD UTERINA DE MODERADA INTESNIDAD, NO SANGRADO, NO AMNIORREA, NO SINTOMAS URINARISO, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO SINTOMAS GASTROINTESTINALES, NO SINTOMAS URINAIROAS
ESTUVE EN URGENCIAS EN JUNIO DE 2026 DONDE ESTUVO HOSPITALIZADA POR DILATACION DE 2.
REFIERE QUE HA ESTADO PRESENTADO CONTRACIONES PERO NO HA IDO A URGENCIAS ULTIMAMENTE.
CUELLO POSTEIROR LARGO BALNDO NO AMN IORRE,A NO SANGRADO, PRESENTA ACTVIDAD UTERINA EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON DILATACION EN 4 A 5 YA .
TA: 117/70 ; FC 74 LPM / FR 20 RPM / SATURACIONS OXIGENO 96% / FRECUENCIA CARDIACA FETAL 149 LPM. DILATACION 4 - 5 .

**Total Ítems:** 1

## DIAGNÓSTICO

| CODIGO | NOMBRE DIAGNOSTICOS |
|---|---|
| Z359 | SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION |
| O260 | AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO |
| Z352 | SUPERVISION DE EMBARAZO CON OTRO RIESGO EN LA HISTORIA OBSTETRICA O REPRODUCTIVA |

Edward A. Infante O.

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES
MEDICINA GENERAL.
Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su fecha de expedición.