

PSE16T00012120MAR19

2003

MSG

1130682840

GLOSAS DE AUTORIZACIONES EN SALUD

Aud

Cod. Eps	12				
PRESTADOR	805000737	RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE			
FACTURA RI	26702	Nota	0 F.Fact	20200302 Cobro	14,887,216
Cons. Fac	200712235533	Num Pre	Num Amp		
F.P.P. 20200324	F.Nom.	Estado	NoRad	52227840	Resp. 1130682840
Cobr	Rec	+ND		-NC	
Inc	Gl.	1	14,887,216	DIF	
Total	Acep.	0		0+	
AUTORIZACION	Srv	GLOBAL		Nota	
Autoriz	Cobro	Incons			
Recaud.	Desc.	A Pagar			
IDPAQ					SEDE/ESP
Periodo	Prog.	Concepto	Valor		
Causal 114	Error en suma de conceptos fact		Valor Glosa	14,887,216	
			Q.Glosada	0+ Aceptada	0

Notas

0 SE DEVUELVE FACTURA CON SOPORTES ORIGINALES, EN LA FACTURA S
E ENCUENTRA ERRADO EL VALOR TOTAL QUE ESTA FACTURADO POR
\$14.887.216 NO SE REFLEJA EL COBRO DEL COPAGO, NO COINCIDE C
ON LA SUMATORIA DE LOS SERVICIO EN EL DETALLE DE CARGOS DE L
Requiere Grabar Más Texto(S/N)?

PSE18T00012020MAR19

2003

MSG

1130682840

GLOSAS DE AUTORIZACIONES EN SALUD

Aud

Cod. Eps 12

PRESTADOR 805000737 RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE

FACTURA RI 26702 Nota 0 Num Pre

Cons. Fac 200712235533 F.Fact 20200302 Num Amp 0

F.P.P. 20200324 F.Nom. Estado NoRad 52227840 Resp. 1130682840

AUTORIZACION Srv GLOBAL Causal 114

IDPAQ SEDE/ESP

Periodo Prg Concepto Valor

Notas 0 A FACTURA QUE ES \$15.565.000 CON COPAGO DE \$677.784 Valor Glosa 14,887,216

POR LO ANTERIOR SE DEBE DE REALIZAR CORRECCIONES LA FACTURA N
O COINCIDE CON EL DETALLADO, EL CARGUE DE LOS RIPS TAMPOCO C
OINCIDE LOS VALORES.
CLAUDIA DIAZ

Comifenalco Valle



12-COMFENALCO VALLE

Recepcion Cuentas de Cobro

Consecutivo Nro: 52227840-INS

Prestador: 805,000,737 RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE

Fecha de Recibido: 20200311 Hora: 11:34

Fecha Probable Pago: 20200324

RIPS

Observaciones: MULTIUSUARIO

Recibido:

PAOLA ANDREA JIMENEZ

Clavdia,

Santiago de Cali, 28 de septiembre de 2020

Señores
RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE
NIT 805000737
Calle 18 N 5N 34
CALI – VALLE DEL CAUCA



CL62053

Cordial Saludo

Por medio del presente documento se hace entrega al centro de documentación para envío por mensajería certificada las siguientes facturas, Teniendo en cuenta la circular emitida el pasado 03 de abril de 2020 la cual indica:

“Durante la transición de la contingencia, las facturas que cursan como devueltas a los prestadores, la EPS custodiara el físico de las que fueron radicadas hasta el 25 de marzo del 2020 en la ventanilla de radicación, y estas podrán ser gestionadas por la IPS, teniendo en cuenta que el motivo de devolución es notificado vía correo electrónico”; la EPS hace envío de 1 factura física al prestador para que estas puedan ser subsanadas por el prestador:

RI-26702


Cualquier información adicional con gusto será atendida

Cordialmente,

Neimi Y. Perdomo

NEIMI YOLET PERDOMO TOLE
Coordinadora Cuentas Salud
EPS Comfenalco Valle
Carrera 8 No 6 - 38
Teléfono: 886 27 27 Ext: 2368

Paola Jiménez

Consorcio Salud Comfenalco Valle EPS  delagente <small>Comprometidos con la salud del paciente</small>		FOR-CSA-004		Hoja 1 de 2
CONTROL DE FACTURAS QUE SALEN DE LA CUENTA		INSTITUCION: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE		VERSIÓN 0
LIQUIDADOR: CLAUDIA DIAZ		NIT: 805000737	FECHA REAL DE PAGO:	
ITEM	FACTURA N°	FECHA DE SALIDA	DESTINO	OBSERVACIONES
1 RI-26702		19/03/2020	DEVOLUCION	\$ 14.887.216
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE				FECHA DE RECIBIDO

ENVIO No. 1626

COMFENALCO EPS NIT 890303093

DEBE A:

RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE

NIT-805000737

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- RIDOC

Fecha elaboración:

2020-03-02 00:00:00

FACTURA	TOTAL FACTURA	VALOR CUOTA PACIENTE	NETO	IDENTIFICACION	USUARIO	Nº ORDEN	PLAN
RI 26702	14.887.216	677.784		AGRUPADA	COMFENALCO POS CONTRIBUTIVO		

CANTIDAD DE ORDENES: 1

TOTAL FACTURAS (\$):

TOTAL CUOTA PACIENTE (\$):

TOTAL ENVIO (\$):

TOTAL EN LETRAS:

14.887.216

677.784

14.209.432

OBSERVACIONES:

Usuario: 24-VILLEGAS MAGANA ANGELICA

ENVIO SOPORTES COMPLETOS CON SUS
RESULTADOS

CATORCE MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO COBRANZAS

Recibi

No. Radica

Fecha

RIDOC SAS
RESONANCIA DE OCCIDENTE
NIT. 805.000.737-1

RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCIDENTE
NIT: 805000737

DIRECCION: CALLE 18 NTE # 5 N 34

TELEFONOS: 6616460-6675328

FACTURA DE VENTA
No. RI26702

CALI-VALLE

*DOCUMENTO OFICIAL DE AUTORIZACION DE FACTURACION No.18763002843521

*FECHA DE HABILITACION 2019/12/20.VIGENCIA 18 MESES RANGO HABILITADO RI 25917 AL 100000

CLIENTE: COMFENALCO EPS
PLAN: COMFENALCO POS CONTRIBUTIVO

NIT: 890303093

DPTO:
DIRECCION: CALLE 5 6 63

TELEFONOS: 8963724

FECHA ELAB.: 02/03/2020

FECHA INGR.: 02/03/2020

FECHA VENC.: 01/04/2020

FECHA EGRE.: 01/04/2020

CONCEPTO
VALOR

14.887.216

TOTAL FACTURADO 14.887.216

TOTAL IVA 0

TOTAL A PAGAR 14.887.216

SON: CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS PESOS M/C

RIDOC SAS
RESONANCIA DE OCCIDENTE
NIT. 805.000.737-1
FIRMA CLIENTE
FIRMA DEL PRESTADOR

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002; Art.5 Decreto Municipal 295/2002.
2. Código CIU 307-08 tarifa 6.6 X 1000 por conceptos diferentes a los del numeral 1. * Factura impresa por Computador Software Ipssoft S.A. NIT. 805.029.231-1.



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
Calle 100 No. 100-100

FACTURACION

Detalle de Cuentas

Factura: RI 26702

Factura Tipo paciente	Cuenta	Paciente	Cargo	Código cum	Precio	Cant	Vr_Cargo	Cubierto	No cubierto	valor_total_paciente
CC	66977603 RI-26.702	39856	CLAUDIA PATRICIA ARANGO	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	0
CC	66977603 RI-26.702	39856	CLAUDIA PATRICIA ARANGO	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	0
CC	66977603 RI-26.702	39856	CLAUDIA PATRICIA ARANGO	883210	300.000	1	300.000	300.000	0	0
CC	29432877 RI-26.702	39877	AYDA ROSA DIAZ GAVIRIA	883522	300.000	1	300.000	300.000	0	0
CC	31209826 RI-26.702	39925	MARIA ELENA ECHEVERRY DE	224247-01	189.000	1	189.000	189.000	0	172900
CC	31209826 RI-26.702	39925	MARIA ELENA ECHEVERRY DE	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	172900
CC	31209826 RI-26.702	39925	MARIA ELENA ECHEVERRY DE	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	172900
CC	31209826 RI-26.702	39925	MARIA ELENA ECHEVERRY DE	883101	300.000	1	300.000	300.000	0	172900
CC	11086505 RI-26.702	39929	ALAN DAVID ORTIZ ARCOS	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	0
CC	11086505 RI-26.702	39929	ALAN DAVID ORTIZ ARCOS	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	0
CC	11086505 RI-26.702	39929	ALAN DAVID ORTIZ ARCOS	883909	350.000	1	350.000	350.000	0	0
CC	11053781 RI-26.702	39931	VALERIA GARCIA CHIRIBOGA	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	86400
CC	11053781 RI-26.702	39931	VALERIA GARCIA CHIRIBOGA	224247-01	189.000	1	189.000	189.000	0	86400
CC	11053781 RI-26.702	39931	VALERIA GARCIA CHIRIBOGA	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	86400
CC	11053781 RI-26.702	39931	VALERIA GARCIA CHIRIBOGA	883102	300.000	1	300.000	300.000	0	86400
CC	16864670 RI-26.702	39935	JOHN EDWIN GARCIA MORA	224247-01	189.000	1	189.000	189.000	0	0
CC	16864670 RI-26.702	39935	JOHN EDWIN GARCIA MORA	883322	400.000	1	400.000	400.000	0	0
CC	16864670 RI-26.702	39935	JOHN EDWIN GARCIA MORA	883323	400.000	1	400.000	400.000	0	0
CC	16864670 RI-26.702	39935	JOHN EDWIN GARCIA MORA	883321	400.000	1	400.000	400.000	0	0
CC	66956752 RI-26.702	40104	SANDRA MILENA ESPINOSA	224247-01	189.000	1	189.000	189.000	0	56200
CC	66956752 RI-26.702	40104	SANDRA MILENA ESPINOSA	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	56200
CC	66956752 RI-26.702	40104	SANDRA MILENA ESPINOSA	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	56200
CC	66956752 RI-26.702	40104	SANDRA MILENA ESPINOSA	883440	300.000	1	300.000	300.000	0	56200
CC	66774743 RI-26.702	40109	ESPERANZA HERNANDEZ	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	64700
CC	66774743 RI-26.702	40109	ESPERANZA HERNANDEZ	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	64700
CC	66774743 RI-26.702	40109	ESPERANZA HERNANDEZ	883522	300.000	1	300.000	300.000	0	64700
CC	66824681 RI-26.702	40111	NADIA IVONNE TABORDA	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	0
CC	66824681 RI-26.702	40111	NADIA IVONNE TABORDA	883232	300.000	1	300.000	300.000	0	0
CC	66824681 RI-26.702	40111	NADIA IVONNE TABORDA	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	0
CC	13070840 RI-26.702	40149	WILMER ARLEY JURADO RUIZ	224247-01	189.000	1	189.000	189.000	0	0
CC	13070840 RI-26.702	40149	WILMER ARLEY JURADO RUIZ	883101	300.000	1	300.000	300.000	0	0
CC	31469995 RI-26.702	40239	MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ	998702	210.000	1	210.000	210.000	0	64700
CC	31469995 RI-26.702	40239	MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	64700
CC	31469995 RI-26.702	40239	MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ	883101	300.000	1	300.000	300.000	0	64700
CC	16279111 RI-26.702	40241	LUZ MARINA GOYES SALAZAR	883434	400.000	1	400.000	400.000	0	0
CC	16279111 RI-26.702	40244	ADOLFO LEON JARAMILLO	S55115	52.500	1	52.500	52.500	0	0



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
(Código de registro)

FACTURACION
Detalle de Cuentas
Factura: RI 26702

Factura tipo paciente	Cuenta	Paciente	Cargo	Código_cum	Precio	Cant	Vr_Cargo	Cubierto	No cubierto	valor_total_paciente
TOTAL FACTURADO							15.565.000			
TOTAL NO CUBIERTO							0			
TOTAL CUOTA PACIENTE							677.784			
VALOR A CANCELAR POR LA ENTIDAD							14.887.216			

RIDOC S A S
RESONANCIA DE OCCIDENTE
NIT: 805-000-737-1

Reporte de carga de archivos

Nombre de la IPS: **Ridoc Ltda Resonancia De Occidente**

Número de carga: **20200302162820981_805000737**

Fecha del reporte: **02/03/2020 04:28:37 p.m.**

Estado de la carga: **Carga realizada correctamente.**

Resumen de archivos presentados:

nombreArchivo	Tamaño	Archivo_RIPS	Número_de_Registros
AF001626.txt	0,17 Kb	Archivo de las transacciones	1
AM001626.txt	0,11 Kb	Archivo de medicamentos	1
AP001626.txt	2,33 Kb	Archivo de procedimientos	28
AT001626.txt	3,39 Kb	Archivo de otros servicios	36
CT001626.txt	0,18 Kb	Archivo de control	5
US001626.txt	1,65 Kb	Archivo de usuarios de los servicios de salud	26

Número total de registros: **97**

Se ha recibido el cargue de sus de sus archivos, dentro de 1 hora puede consultar los resultados de validación



Esta información ha sido enviada al correo: ridocltida@gmail.com



Reporte Consolidado de Registros Correctos e Incorrectos

Fecha Reporte: 03/03/2020 07:46
Código de radicado: 2020030216282098

Archivo	No. Registros Correctos	No. Registros Incorrectos	No. Total de Registros	% de Registros Correctos	% de Registros Incorrectos
AC	0	0	0	#iNUM!	#iNUM!
AD	0	0	0	#iNUM!	#iNUM!
AH	0	0	0	#iNUM!	#iNUM!
AN	0	0	0	#iNUM!	#iNUM!
AU	0	0	0	#iNUM!	#iNUM!
AF	1	0	1	100	0
AM	1	0	1	100	0
CT	5	0	5	100	0
US	26	0	26	100	0
AP	28	0	28	100	0
AT	36	0	36	100	0

Comfenalco Valle



delagente

**AUTORIZACION DE SERVICIOS
FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO**

POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: CLAUDIA PATRICIA ARANGO A-TR EDAD 43

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

CC 66,977,603

200303286363410

0401. 39856

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA COLUMNA CERVICAL SIMPLE

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200330

M139 ,,BAJO SEDACION



[Handwritten signature]
[Handwritten text: 66977603]

LUZ ALIDA PENA ALARCON 20200130 Hora 10:05

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS
IMAGENES DIAGNOSTICAS

[ROrmed1]

Fecha: 27/01/20

Hora: 07:01:18

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 27/01/2020 06:39:44

Paciente: CC 66977603 CLAUDIA PATRICIA ARANGO ARANGO

Fecha de nacimiento: 12/06/1976

Edad: 43 AÑOS Sexo: F Folio: 126

Empresa: MEDICINA LABORAL CONVENIO

Pabellon: INT.REF.

Cama:

Diagnóstico: M139 ARTRITIS NO ESPECIFICADA

Procedimiento	Descripción	Cant.
883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1
Observación:	TOMAR BAJO SEDACIÓN, PACIENTE CLASUTROFÓBICA	



Médico: BARBARA PEREA PEREA

C.C N°

Reg. MD. 2573503



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.977.603**

ARANGO ARANGO

APELLIDOS
CLAUDIA PATRICIA

NOMBRES

[Signature]
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-JUN-1976**
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 **B+** **F**
ESTATURA Q.S. RH SEXO

30-JUN-1994 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3100150-00051304-F-0066977603-20090817 0002244306A 1 2870001600

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
AAAANED		ELAYORA PATRICIA
Fecha	Estudio	Reg. Clínico
04.01.2010	AMd	116281

[illegible]

Medicamentos:			LIQUIDOS		TIEMPO	Hrs	Min
1	Mioprobam: 3.7	MF	5	Carlos H. Caicedo Médico Anestesiólogo R.M. 16522 SSV	Anestesia		
2	propofol: 30	M.	6		Examen		
3			7				
4			8				
Sedación			Anestesia General		MD. Anestesiólogo: E. H. Caicedo		
			IOT		Tecnólogo: E. H. Caicedo		
Inhalatoria			Tubo No.		Auxiliar Enfermería: LUGENA		
IM					Resonancia de: Columna Cervical		
Diagnóstico							
Motivo Sedación							



NOMBRE	CLAUDIA PATRICIA ARANGO ARANGO	Nº	156281
D.I.	156281-66977603	FECHA	04-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias sagitales T1, T2 y Stir, axiales T1 y T2. Sedación por anestesiología.

DATOS CLÍNICOS: cervicalgia.

HALLAZGOS:

EJE DE LA COLUMNA: No hay desviaciones.

CUERPOS VERTEBRALES: De altura e intensidad normal.

DISCOS INTERVERTEBRALES: tienen forma y altura normal. Hay pequeñas prominencias discales en los niveles C5-C6 y C6-C7, que estrechan en forma ligera amplitud del canal, sin comprimir la médula.

CANAL CENTRAL: De dimensiones normales.

MEDULA CERVICAL: Intensidad normal, no hay signos de mielopatía.

FORÁMENES INTERVERTEBRALES: De calibre adecuado.

FACETAS ARTICULARES: Sin lesiones evidentes

ODONTOIDES, ARTICULACIÓN ATLANTO ODONTOIDEA Y UNIÓN CRÁNEO CERVICAL: Sin lesiones evidentes

ARCOS POSTERIORES: Sin lesiones evidentes

TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES: Sin lesiones evidentes

OPINIÓN:

Pequeñas prominencias discales en los niveles C5-C6 y C6-C7, sin observarse un canal estrecho significativo, tampoco compresión medular ni cambios de mielopatía.

Atentamente,

Jesus E. Burbano P.
Médico Radiólogo I.P. 6533-89
C.C. 10.541.769

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

Comfenalco Valle



AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: AYDA ROSA DIAZ GAVIRIA-TR EDAD 56

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

cto. 39877

200225367273664

CC 29,432,977

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883522 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200322



 RODILLA DERECHA

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 800010100
Línea Grupos Hospital 0180001000

LILIANA ASTRID FIESCO NEIRA 20200122 Hora 07:36

Ayda Rosa Ds
29432977

VIGILADO SuperSubsidio

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

[ROrmed1]

Fecha: 17/12/19

Hora: 08:13:48

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 17/12/2019 08:09:37

Paciente: CC 29432977 AYDA ROSA DIAZ GAVIRIA

Fecha de nacimiento: 16/06/1963 Edad: 56 AÑOS Sexo: F

Folio: 66

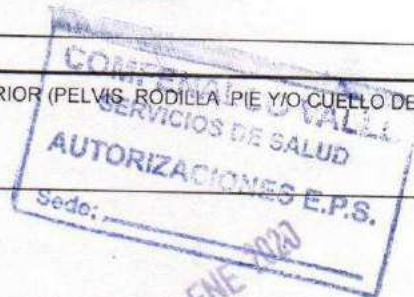
Empresa: MIXT RIO CAUCA SERVICIOS MEDICOS EPS CAPITA

Pabellon: INT.REF.

Diagnóstico: M170 GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL

Cama:

Procedimiento	Descripción	Cant.
883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE P	1
Observación.	rodilla derecha con sedacion	
Observación.	dolor articular cronico no cede a manejo conservador cambios	
Observación.	degenerativos osteoartrosicos leves ,refiere claustrofobia.	



Médico: ALEJANDRO VEGA TORRES

C.C N°

Reg. MD. 0992/06

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.432.977

DIAZ GAVIRIA

APELLIDOS

AYDA ROSA

NOMBRES

Ayda Rosa Diaz

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1963

CALIMA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61

ESTATURA

B+

G.S. RH

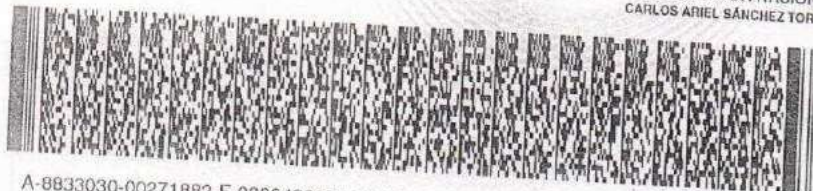
F

SEXO

24-SEP-1981 CALIMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-8833030-00271882-F-0029432977-20101220

0025268709A 1

32939826



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE
NIT 905.000.737-3

NOMBRE	AYDA ROSA DIAZ GAVIRIA
D.I.	156301-29432977
FECHA	05-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO VALLE EPS

Datos clínicos: gonalgia crónica.

RESONANCIA MAGNÉTICA RODILLA DERECHA

En magneto superconductor que opera a 1.5 T. se realizaron secuencias con información T1 coronal y sagital, así como secuencias DP SPAIR axial, coronal y sagital de la rodilla, con los siguientes hallazgos:

Hay afilamiento de las espigas tibiales con formación de geodas a nivel de la eminencia tibial por cambios artrósicos femorotibiales.

Se observan cambios reactivos subcondrales a nivel de la patela con adelgazamiento e irregularidad del cartilago patelar que compromete principalmente la faceta medial por condromalacia patelar avanzada, se observa líquido escaso en el receso suprapatelar con plica sinovial medial.

El resto de las estructuras óseas valoradas conservan su morfología y señal normal.

Las superficies cartilaginosas femorotibiales son regulares, sin lesiones osteocondrales.

Ambos meniscos conservan su morfología normal, con cambios en la señal a nivel del cuerno posterior del menisco medial, que se extiende a la superficie articular inferior por probable rotura meniscal, sin observar desplazamientos ni extrusión meniscal.

El ligamento cruzado anterior, posterior, complejos ligamentarios colaterales, tendón popliteo, tendón patelar y del cuádriceps presentan morfología y señal normal.

OPINIÓN:

1. Condromalacia patelar avanzada (grado IV).
2. Cambios artrósicos femorotibiales leves.
3. Imagen compatible con probable rotura del cuerno posterior del menisco medial, sin extrusión meniscal ni desplazamientos de fragmentos meniscales.

Atentamente,

DR. JULIO CESAR DAVILA
C.C.16.781.836- RM 762510

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. MARIA ELENA ECHEVERRY DE-PD EDAD 75

Programa POS C Estrato 3 Causa Ex.013 TRABAJADOR

074.39925

193183112363175

CC 31,209,926

CC 29,740,074

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883101 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO

COMFENALCO VALLE E.P.S.
Se amplia vigencia hasta: 04/11/2020
Responsable: Laura Pérez

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200113

\$69.000

SIMPLE Y CONTRASTADA

VERIFICADO SuperSalud
Unidad de Atención al Usuario
Línea Gratuita Nacional 1 800 000 1000

AURA CAROLINA PEREZ JARAMILLO 20191114 Hora 10:05

COMFENALCO VALLE
SERVICIOS DE SALUD
LIQUIDACION P.O.S.
AUTORIZACION P.O.S.
LAURA CAROLINA PEREZ JARAMILLO

[Handwritten signature]
CC 29.740.074

VERIFICADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. MARIA ELENA ECHEVERRY DE-PD EDAD 75

Programa POS C Estrato 3 Causa Ex.013 TRABAJADOR

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

193183112364688

CC 31,209,926

CC 29,740,074

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200113

PARA RNM DE CEREBRO

\$43.500

COMFENALCO VALLE E.P.S.

Se amplia vigencia hasta: 09/11/20/2020

Responsable: *Car Perez*

COMFENALCO VALLE
SERVICIOS DE SALUD
AUTORIZACION POS
AUTORIZACION POS
CAUSA CAROLINA PEREZ JARAMILLO

Soporte

LAURA CAROLINA PEREZ JARAMILLO 20191114 Hora 10:07

VIGILADO Supersalud
Linea de Atención al Usuario: 80007777 - Bogotá D.C.
Línea gratuita Nacional: 01800010381

VIGILADO SuperSubsidio

PACIENTE
del agente Estrato

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

NOVIEMBRE 14 DE 2019

PACIENTE MARIA ELENA ECHEVERRY DE-PD EDAD 75

Estrato 3 Causa Ext.013 COTIZANTE

193183112365773

CC	31,209,926
----	------------

29,740,074

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

COMFENALCO VALLE E.P.S.

Se amplia vigencia hasta: 09/11/2012.

Responsable: la mère

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 23.00% DEL VALOR TOTAL FACTURADO SIN EXCEDER DE \$1.904.667. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE
Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

PARA RNM DE CEREBRO

VIA ALTO Supersalud
Una Asociación al Quilero, 66002010 - Bogotá, D.C.
Tel: 312 456 7890 - Fax: 312 456 7891 - E-mail: info@viasalud.com

FIRMA AUTORIZADA
AF/NA

FIRMA PACIENTE

LAURA CAROLINA PEREZ JARAMILLO

VIGENCIA HASTA 20200113

GILADO SuperSubsidio



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

14/11/2019 09:45

Orden EXTERNA

Unidad: CE CIS EMCALI SUBESPECIALISTAS **Capitado:** SI
Paciente: Registro: (600774) MARIA ELENA ECHEVERRY DE ECHEVERRY **Dcto:** 31209926
Dir. Paciente: avd 3noret n-23b-43 **Ciudad:** CALI
Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA **Plan:** COMFENALCO VALLE AMBULATORIO
Tipo Usuario: Contributivo (1) **Vigencia:** 30 días
Fecha: 14/11/2019 09:13:00 **Edad:** 75 años 10 meses 30 días **Hab.:** **Nivel:** 3
F. Aprueba: 14/11/2019 09:42:43 **Usrio:** 15347893
Médico: PABLO MIGUEL ARANGO PAVA **Triage:**

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1	POS	
			UNA		
		SIMPLE Y CONTRASTADA CORTES DE 1X1 M PALADAR DURO HASTA VERTEX.			
2	CONREG	MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA GADOLINIO	1	POS	
			UNA		

PARA RM

Médico:

PABLO MIGUEL ARANGO PAVA

Registro Méd: 921291

NEUROCIRUGIA

Fecha Impresión: 14/11/2019 09:45:21 Impreso por: PABLO MIGUEL ARANGO PAVA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula





CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

14/11/2019 09:45

Orden EXTERNA

Unidad: CE CIS EMCALI SUBESPECIALISTAS

Capitado: SI

Paciente: Registro: (600774) MARIA ELENA ECHEVERRY DE ECHEVERRY

Dcto: 31209926

Dir. Paciente: avd 3noret n-23b-43

Ciudad: CALI

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE AMBULATORIO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 dias

Fecha: 14/11/2019 09:13:00

Edad: 75 años 10 meses 30 dias

Hab.:

Nivel: 3

F. Aprueba: 14/11/2019 09:43:16

Usrio: 15347893

Médico: PABLO MIGUEL ARANGO PAVA

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	H0005	ANESTESIOLOGO	1	POS	
			UNA		

SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA



Médico:

PABLO MIGUEL ARANGO PAVA

Registro Méd: 921291

NEUROCIRUGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 14/11/2019 09:45:53 Impreso por: PABLO MIGUEL ARANGO PAVA

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.209.926**

ECHEVERRY De ECHEVERRY

APELLIDOS
MARIA ELENA

NOMBRES

Maria Echeverry
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-DIC-1943**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G. S. RH

F
SEXO

04-NOV-1970 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00264015-F-0031209926-20101108 0024700465A 1 2931009279

31204926.

1er. Apellido Chavez 2do. Apellido de la Cruz No. 15

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombres

Fecha

Estudio

Cerebrus y C. Reg. Clínico 156342

Reg. Clínica

CO 156342

EDAD	SEXO M F	PESO	TEMP	RIESGO 1 2 3 4 5	ELECTIVA <input type="checkbox"/> URGENCIA <input checked="" type="radio"/>	ENTIDAD
76	F					
AGENTE	HORA	15	30	45	8	9
OZ	n	qg	c	gg	r	
S.O ₂						
TA V	210					
A	21 PV					
Pulso	180					
Induc x	17					
Incus	160					
Fin.	15					
Anes	140					
Resp o	13					
Temp Δ	120					
PV +	11					
	100					
	9					
	80					
	7					
	60					
	5					
	40					
	3 Exp					
	20					
	Asig					
	1 Cont					
POSICION INFUSION				M mudo		

X Medicamentos:		LIQUIDOS	TIEMPO		Hrs	Min
1	Mic. de g. 100 mg / 5		Anestesia			
2	Propofol 100 mg / 6		Examen			
3	Ant. A. 100 mg / 7		MD. Anestesiólogo:			
4			Tecnólogo: P. J. J. J.			

Sedación	Anestesia General	Auxiliar Enfermería: <i>Lozano Trujillo</i>
IV	IOT	
Inhalatoria	Tubo No.	Resonancia de: <i>Quintero S y C</i>
IM		

Diagnóstico	Posterior
-------------	-----------

21

Motivo Sedación 10/1/2011



NOMBRE	MARIA ELENA ECHEVERRY DE ECHEVERRY	Nº	156348
D.I.	156348-31209926	FECHA	07-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

Datos clínicos: enfermedad de Parkinson.

RESONANCIA DE CEREBRO CONTRASTADA BAJO SEDACION:

En equipo de 1.5 Teslas se practicaron secuencias de pulso con información T1 y T2 en los planos ortogonales del encéfalo en fase simple, y luego de administrar gadolinio endovenoso, bajo sedación por anestesiología, con los siguientes HALLAZGOS:

Sistema ventricular y surcos prominentes por cambios involutivos cerebrales difusos.

No hay colecciones epi ni subdurales, ni signos de hemorragia subaracnoidea aguda.

La diferenciación entre sustancia gris y blanca se conserva, observando hiperintensidades de sustancia blanca periventricular por leucopatía microangiopática.

No hay evidencia de lesiones expansivas intra o extra axiales.

En la fosa posterior el tallo, cerebelo y IV ventrículo sin lesiones ocupantes de espacio, con ángulos pontocerebelosos libres y el trayecto cisternal de los nervios craneales de aspecto normal.

Silla turca, hipófisis, infundíbulo, quiasma, hipotálamo, cuerpo caloso, glándula pineal y unión cráneo vertebral normal.

En las secuencias de difusión no se demostraron eventos isquémicos agudos, ni lesiones que generen restricción a la movilización de las moléculas de agua.

Mastoides, senos paranasales y orbitas sin alteraciones.

No se aprecian realces anormales con el gadolinio.

OPINIÓN:

1. Cambios involutivos cerebrales difusos con leucopatía microangiopática.
2. Estudio sin evidencia de lesiones expansivas, hemorrágicas o isquémicas en evolución demostrables.

Atentamente,

DR. JULIO CESAR DAVILA
C.C.16.781.836- RM 762510

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS
FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. ALAN DAVID ORTIZ ARCOS-HI EDAD 02
Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

Cl. 3925

200347110346347

RC 1,108,650,543

CC 1,143,851,711

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883909 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200403

SEDACION RNM CON ANGIOGRAF
BAJO SEDACION RNM CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO



CATALINA RIVERA RIVERA 20200203 Hora 09:37

X. Leidy Larena Arcos
1193 405 220

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 03 DE 2020

PACIENTE ALAN DAVID ORTIZ ARCOS-HI EDAD 02

Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE

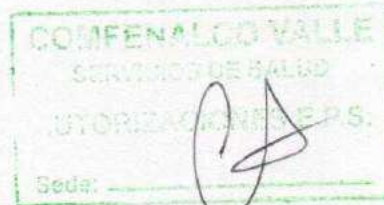
200347110347076

RC 1,108,650,543

CC 1,143,851,711

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL



COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado



PARA RNM DE CEREBRO

Vigilado Supersalud
Linea Especializada en Salud
Calle 100 No. 100-100
Bogotá D.C.

FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE
CATALINA RIVERA RIVERA

VIGENCIA HASTA 20200403

Vigilado SuperSubsidio



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300
NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

27/01/2020 11:26

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Paciente: Registro: (702565) ALAN DAVID ORTIZ ARCOS

Capitado: SI

Dir. Paciente: CL 8 OESTE 44 A 57

Dcto: 1108650543

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Ciudad: CALI

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Fecha: 27/01/2020 10:58:00

Edad: 2 años 6 meses 26 días

Vigencia: 30 días

F. Aprueba: 27/01/2020 11:20:46

Usrio: 11355290

Hab.:

Nivel: 1

Médico: JOSE MANUEL CAÑON ZAMBRANO

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA CEREBRO	1 UNA	POS	

ANGIO RESONANCIA CEREBRAL BAJO SEDACION POR ANESTESIOLOGIA, DIAGNOSTICO ANOMALIA DEL DESARROLLO VENOSO, DIPLEGIA ESPASTICA, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO

Médico:

JOSE MANUEL CAÑON ZAMBRANO

NEUROLOGIA PEDIATRICA

Fecha Impresión: 27/01/2020 11:26:55 Impreso por: JOSE MANUEL CAÑON ZAMBRANO

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

3 FEB 2020

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.108.650.543

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

56073283

Notas de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 14 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T7Z

NOTARIA 14 CALI - COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Notas del inscrito

Primer Apellido ORTIZ Segundo Apellido ARCOS

Nombre(s) ALAN DAVID

Fecha de nacimiento Año 2017 Mes JUL Día 01 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POS

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección) COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo

Notas de la madre Apellidos y nombres completos

ARCOS JIMENEZ LEYDI LORENA

Documento de identificación (Clase y número) TARJETA DE IDENTIDAD 1.193.405.230

Nacionalidad COLOMBIANA

Notas del padre Apellidos y nombres completos

ORTIZ GOMEZ ROBINSON

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.143.851.711

Nacionalidad COLOMBIANO

Notas del declarante Apellidos y nombres completos

ORTIZ GOMEZ ROBINSON

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.143.851.711

Firma Robinson Ortiz

Notas primer testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Notas segundo testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2017 Mes JUL Día 10

Reconocimiento paterno

Firma Robinson Ortiz

Nombre y firma del funcionario que autoriza MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS



LA NOTARIA CATORCE DE CALI
CERTIFICA:

Que el presente registro civil es fiel y autentica copia del original que reposa en el protocolo de esta notaria; se expide a solicitud de: ☐ interesado ☐ o su representante y se expide para: EMPRESA

Decreto 1260/1970 Art.115; Decreto 1873/1971 Art.1; Decreto ley 278/1972 Art.1; ley 962/2005

"Valido para establecer parentesco"

04 FEB 2020

Fecha

MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ
Notaria Catorce del Circulo de Cali-Colombia

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



NOMBRE ALAN DAVID ORTIZ ARCOS
D.I. 156352-1108650543
ENTIDAD COMFENALCO

Nº 156352
FECHA 07-02-2020

ESTUDIO BAJO SEDACION POR ANESTESIOLOGO
ANGIO RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE

En magneto superconductor de 1.5 teslas con técnica de tiempo de vuelo se practicó angiografía cerebral y venosa por resonancia magnética.

HALLAZGOS:

CARÓTIDA DERECHA: Estructura vascular de calibre y trayecto normal, carótida supraclinoidea, arterias cerebrales anteriores y cerebrales medias de calibre normal, no se detectan lesiones estenóticas, aneurismas, ni malformaciones vasculares.

CARÓTIDA IZQUIERDA Estructura vascular de calibre y trayecto normal, carótida supraclinoidea, arterias cerebrales anteriores y cerebrales medias de calibre normal, no se detectan lesiones estenóticas, aneurismas, ni malformaciones vasculares.

SISTEMA VERTEBROBASILAR: La arteria basilar, vertebrales y cerebrales posteriores presentan calibre normal sin dilataciones anormales ni signos de malformación vascular.

SISTEMA VENOSO: En la fase venosa se observan los senos venosos permeables sin evidencia de trombosis. Las venas corticales también son permeables.

Se observa prominencia las venas anastomóticas de Trolard siendo más evidente el componente izquierdo y en la vena de Labbé derecha, esta última se asocia hiperintensidad de señal corticosubcortical a nivel temporal derecho, podría estar en relación a anomalía del desarrollo venoso, la valoración angiográfica o bien por resonancia magnética contrastada podría ayudar a definir compromiso

SECUENCIAS AXIALES COMPLEMENTARIAS: hiperintensidad de señal corticosubcortical temporal derecha

OPINIÓN:
Prominencia de las anastomóticas de Trolard y Labbé, esta última en el lado derecho asociada a hiperintensidad de señal corticosubcortical, podría estar en relación a anomalía del desarrollo venoso sugerida en estudio previo, se sugiere valoración complementaria idealmente por angiografía o bien por estudio de angiografía por resonancia magnética pero utilizando medio de contraste

Atentamente,

Nicolás E. Durán Strauch
Médico Radiólogo T.P. 7512-00
C.C. 17.323.693

NICOLAS DURAN S. MD.
C. C. 17.323.693 RGM 751290

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS
FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. VALERIA GARCIA CHIRIBOGA-HI EDAD 09

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883102 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA BASE DE CRA

At. 39931

200293067327213

TI 1,105,378,116

CC 16,848,853

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200329

\$34.500

BAJO SEDACION

Carol Chiriboga

67 042 128



PATRICIA FORERO TOVAR 20200129 Hora 09:05

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. VALERIA GARCIA CHIRIBOGA-HI EDAD 09

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

200293067327593

TI 1,105,378,116

CC 16,848,853

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200329

\$21.700



PATRICIA FORERO TOVAR 20200129 Hora 09:06

K Carol Chiriboga
67 042 128

Comfenalco Valle



AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ENERO 29 DE 2020

PACIENTE VALERIA GARCIA CHIRIBOGA-HI EDAD 09

Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE

200293067327978
TI 1,105,378,116
CC 16,848,853

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO
SIN EXCEDER DE \$251.929. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE
Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

VIGILADO Supersalud

BAJO SEDACION ✓

Caral Chiriboga

X 67 042 128

FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE
PATRICIA FORERO TOVAR



VIGENCIA HASTA 20200329

VIGILADO SuperSubsidio



13/01/2020 12:06

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300
NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Paciente: Registro: (680711) VALERIA GARCIA CHIRIBOGA

Capitado: SI

Dcto: **1105378116**

Dir. Paciente: CR 1A5 5 70 63

Ciudad: CALI

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 13/01/2020 11:34:00

Edad: 9 años 5 meses 29 días

Hab.:

Nivel: **1**

F. Aprueba: 13/01/2020 11:57:03

Usrio: 59813504

Médico: LUZ MARY LOPEZ MONTENEGRO

Triage:

It	Código	Descripción
1	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA CON CONTRASTE Y BAJO SEDACION



Médico:

LUZ MARY LOPEZ MONTENEGRO

Registro Méd: 761577-97

ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 13/01/2020 12:06:08 Impreso por: LUZ MARY LOPEZ MONTENEGRO

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.105.378.116

APELLIDOS
GARCIA CHIRIBOGA

NOMBRES
VALERIA

Valeria



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-2010
CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
15-JUL-2028

FECHA DE VENCIMIENTO
25-JUL-2017 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

B+ F

G.S. RH: SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



P-3100100-00930794-F-1105378116-20170810 0056980630A 2 40560146



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C.

110537811 6

GARCIA

1er. Apellido

Chiriboga

2do. Apellido

VALERIA

Nombres

Fecha

7-11-20

Estudio

ambulatorio

Reg. Clínico

56354

EDAD

SEXO
M F

PESO

TEMP

RIESGO

1 2 3 4 5

ELECTIVA

URGENCIA

ENTIDAD

AGENTE

HORA

15

30

45

15

30

45

15

30

45

S.O₂

TA
V
A
Pulso
Induc
x
Incus
Fin.
Anes
Resp
Temp
PV +
210
21 PV
200
19
180
17
160
15
140
13
120
11
100
9
80
7
60
5
40
3 Exp
20
Asig
1 Cont

POSICION
INFUSION

Monitoreo

Carlos Arturo Romero HERNANDEZ
ANESTESIOLOGO
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
R.M. 189

X Medicamentos:

1	5
2	6
3	7
4	8

LIQUIDOS

TIEMPO	Hrs	Min
Anestesia		
Examen		

MD. Anestesiólogo: Carlos Romero

Tecnólogo: Panto

Sedación Anestesia General

IV IOT

Inhalatoria Tubo No.

IM

Auxiliar Enfermería: Loren

Resonancia de: S. y C. de la cabeza

Diagnóstico: Parestesia de la mano

Motivo Sedación: Parestesia



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 885.868.737-1

NOMBRE	VALERIA GARCIA CHIRIBOGA	Nº	156354
D.I.	156354-1105378116	FECHA	07-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

ESTUDIO BAJO SEDACION POR ANESTESIOLOGO

RESONANCIA MAGNÉTICA DE SILLA TURCA CON GADOLINIO.

Se practicaron secuencias sagital T1, axiales T1, T2, secuencias por difusión, coronal T2, sagital y coronal T1 post gadolinio intravenoso.

DATOS CLINICOS: pubertad precoz

HALLAZGOS:

SILLA TURCA: De tamaño normal.

GLÁNDULA HIPOFISIARIA: De tamaño normal, tiene una altura de 5,3 mm , no se observan lesiones expansivas.

INFUNDIBULO: en posicion central.

SECUENCIAS DINAMICAS: No se observan otras alteraciones

CISTERNA SUPRASELAR: Sin lesiones demostrables.

QUIASMA ÓPTICO: Sin lesiones demostrables.

HIPOTALAMO: Sin lesiones demostrables.

SENOS CAVERNOSOS: Sin alteraciones demostrables.

SENOS ESFENOIDALES: adecuadamente neumatizados.

CONCLUSION:

RESONANCIA MAGNETICA DE HIPOFISIS CON GADOLINO: NORMAL.

Atentamente,


Nicolás E. Durán Strach
Médico Radiólogo T.P. 7512-90
C.C. 17.323.693

NICOLAS DURAN S. MD.
C. C. 17.323.693 RGM 751290

Cta.
399.35

**Consorcio
Salud**

Comfenalco Valle
del agente


compensar

SSE28T00012220JAN31 2001 INQ 1151934415 S8523/4
TSol S 14029
Cod. EPS 12 AUTORIZACION DE SERVICIO DE SALUD
Aut. 200318523448720 16864670 1 JOHN EDWIN GARCIA MORA TR Ed 38
Servicio 883321 COB.100% C.EXT. 159 RESONANCIA MAGNETICA DE C Vig: 20200331
PCTE HOSPITALIZAD+DX: N189 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFIC Mens:
Prestador 805000737 RIDOC SAS RESON Costo 400000 Rec.
Punto ADXRIDOC LT Socio N

Resp. 1151934415 20200131 1227 Area 33 Sed 1017 Pro PC - Estr. 1 Est 5
Fec Oport F DesUsu F SolRem 20200131 F SolUsu 20200131

---AGREGADOS---

Servicio	Prest.	0	Cant	0	Pr PC	%Cob	0	C.Ext	0
Dx	Recobro	0	Via	0	Msg	0	Eve.0	Vr.	0
Resp									

---MENSAJES---

1	0	20200131 12:25 SE AUTORIZA RESONANCIA MAGNETICA DE CON VX DE LA	N
2	0	MORFOLOGIA + 883322+883323, ENTIDAD NIT:805000737, PCTE HOSPITALI	N
3	0	ZADO, EXCENTO DE COOPAGO.	N

Agregados.

05 PA0002 1 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM 200318523449085

**Consorcio
Salud**

Comfenalco Valle
delagente

compensar

SSE28T00010220JAN30 2001 INQ 1151934415 S8523/4
TSol S 14029

Cod. EPS 12 AUTORIZACION DE SERVICIO DE SALUD
Aut. 200308523852041 16864670 1 JOHN EDWIN GARCIA MORA TR Ed 38
Servicio 883321 COB.100% C.EXT. 159 RESONANCIA MAGNETICA DE C Vig: 20200330
PTE HOSPITALIZADO*DX: R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO Mens:
Prestador 805000737 RIDOC SAS RESON Costo 400000 Rec.
Punto ADXRIDOC LT Socio N
Fax Ips/Usr
Resp. 1151934415 20200130 2340 Area 33 Sed 1017 Pro PC - Estr.1 Est 5
Fec Oport F DesUsu F SolRem 20200130 F SolUsu 20200130

---AGREGADOS---

Servicio	Prest.	Cant	Pr PC	%Cob	C.Ext
Dx	Recobro	0	Via	0	Med Alt
Resp		0	Msg	0	
		0	Eve.	0	

---MENSAJES---

Nº	Contenido	Resp
1	20200130 SE AUTORIZA RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CUPS:883321	N
2	EN RIDOC NIT:805000737 EXCEPTO DE COBAGO	N

Agregados.



05/02/2020 00:11

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

Orden de RESONANCIA MAGNETICA No. 1769589

Unidad: HOSPITALIZACION

Capitado: SI

Paciente: Registro: (705944) JOHN EDWIN GARCIA MORA

Dcto: **16864670**

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 01/02/2020 01:53:00

Edad: 38 años 5 meses 16 días

Hab.: 506A

Nivel: **1**

F. Aprueba: 01/02/2020 01:55:50

Usrio: 16628290

Médico: JAVIER OBANDO RODRIGUEZ

Triage: **2**

ANALISIS

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883321	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	1 UNA	POS	
2	CONREG	MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA GADOLINIO	1 UNA	POS	

Médico:

JAVIER OBANDO RODRIGUEZ

Registro Méd: 16628290

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 05/02/2020 00:11:39 Impreso por: MALORYS YICETH ROMERO TORRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-AGO-1981**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

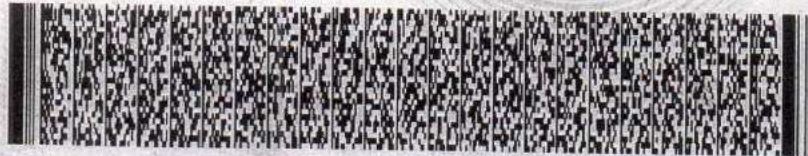
1.76
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

25-ENE-2000 EL CERRITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-3104900-65080414-M-0016864670-20000908

0868200235A 01 088097730

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16864670**

GARCIA MORA
APELLIDOS

JOHN EDWIN
NOMBRES

John Edwin Garcia M.

FIRMA

REPUBLICA DE
COLOMBIA

REPUBLICA DE
COLOMBIA





RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE
NET 895.000.737-7

NOMBRE JOHN EDWIN GARCIA MORA
CEDULA 16864670
FECHA FEBRERO 07 DE 2020
ENTIDAD COMFENALCO
No 156359
EDAD 38 AÑOS

RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZÓN CON GADOLINIO CON SECUENCIAS PARA VALORACIÓN MORFOLÓGICA, FUNCIONAL Y MAPEO DE VELOCIDAD DE FLUJO.

ANTECEDENTES CLINICOS: Paciente de 38 años, que curso con enfermedad diarreica aguda y concomitante con esto, la presencia de dolor torácico significativo con elevación enzimática. Desde el punto de vista ecocardiografico, no hubo cambios de contractilidad ni alteraciones estructurales significativas. Se observaron algunas extrasistoles ventriculares aisladas sin otras alteraciones. Considerando la posibilidad de Miopericarditis, es remitido para evaluación morfofuncional por Resonancia.

METODOLOGÍA: Con magneto superconductor en 1.5 teslas, se realizaron secuencias de localización para imágenes de cine (SSFP), sangre negra, T2W, e imágenes de perfusión de primer paso y tardías para viabilidad tras la infusión de gadolinio. También se realiza mapeo de velocidades de flujos a nivel valvular. Se encontró lo siguiente:

HALLAZGOS:

- VI de tamaño normal con espesor normal de sus paredes normales (IMVI 85g/m²; GRP 0.39), con un diámetro endocavitario diastólico basal promedio de 46mm, espesor medio del septum interventricular de 11mm y las restantes paredes de 9mm. La contractilidad global y segmentaria esta preservada. El volumen de fin de diástole se calcula en 145cc, con un volumen de fin de sístole de 55cc que permite calcular una FE de 61.5% por método de Simpson modificado.
- La aurícula izquierda tiene dimensiones normales, con una planimetría de 16cm² sin evidencia de trombos o masas intracavitarias.
- En los planos valvulares no se descubren trastornos estructuras o funcionales significativos.
- El VD tiene un diámetro endocavitario diastólico basal promedio de 34mm, con espesor normal de sus paredes. La contractilidad global y segmentaria esta preservada. El volumen de fin de diástole se calcula en 156cc, con un volumen de fin de sístole de 66cc que permite calcular una FE de 57.5% por método de Simpson modificado.
- Pericardio normal.
- No se detectan corto circuitos intracavitarios.
- En las imágenes de T2W, se aprecia hiperintensidad de señal en el segmento basal y parte del segmento medio de la pared posterior o infero lateral, compatible con edema a este nivel.

Perfusión: Se aprecia distribución homogénea, simétrica y sincrónica del gadolinio en todo el espesor de las paredes miocárdicas.

Viabilidad: Hay realce subepicárdico y con extensión hasta el mesocardio en parche focal, localizado entre el segmento basal y el segmento medio de la pared posterior infero lateral.

CONCLUSIÓN:

1. Función sistólica ventricular biventricular preservada.
2. Planos valvulares estructuralmente normales.
3. Patrón de edema y fibrosis compatible con miocarditis con compromiso fibrotico de un segmento sin secuelas en la función ventricular.

Dr. M. Benitez
DR. M. BENITEZ
MD. Cardiología
Reg. MD. 13.948-88

Dr. LUIS M. BENITEZ
MD. Cardiólogo
Reg. MD. 13.948-88

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

BENEF. SANDRA MILENA ESPINOSA JI-CY EDAD 44

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

40104

200073286443702

CC 66,956,752

CC 16,751,609

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883440 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200307

\$34.500

VIGILADO Supersalud

BAJO SEDACION



LUZ ALIDA PENA ALARCON 20200107 Hora 12:19

x *[Signature]*
66956752

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

BENEF. SANDRA MILENA ESPINOSA JI-CY EDAD 44

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

200073286444548

CC 66,956,752

CC 16,751,609

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200307

\$21.700

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 660875 - Bogotá D.C.
Unidad Operativa: 01800010281



LUZ ALIDA PENA ALARCON 20200107 Hora 12:20

x *Alida ME*
P 66956752

VIGILADO SuperSubsidio

SERINSA



SERVICIOS INTEGRADOS
DE SALUD

Fórmula Médica

I.P.S.

Día	Mes	Año
27	12	19

Fecha

Nombre

Dandra Esquivosa
CC 66956752

R/.

IDx: Tumor de comportamiento
incierto en el ovario

S/S RM de Pélvis con

Contrastada y bajo
sedación

Se autoriza medio de contraste y
sedación

- 7 ENE 2020

Carmelita C. Banguero C.

MEDICO / REG-190430
ESP. GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
ESP. GESTION DE PROYECTOS, ESTUDIOS EN
CALIDAD Y COOPERACION INTERNACIONAL

Presente esta fórmula en la próxima consulta

SEDE1: Carrera 8 No. 52-164 Tel: 485 3137 - CALI

SEDE 2: Carrera 30 No. 286 4042 - PAI MIRA

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

[ROrmed1]

Fecha: 27/12/19

Hora: 09:37:14

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 27/12/2019 09:24:16

Paciente: CC 66956752 SANDRA MILENA ESPINOSA JIMENEZ

Fecha de nacimiento: 29/11/1975

Edad: 44 AÑOS Sexo: F

Folio: 63

Empresa: MIXT SUR SERVICIOS MEDICOS EPS CAPITA

Pabellón: CONSULTA EXT. NORORIENTE

Cama:

Diagnóstico: D391 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO

Procedimiento	Descripción	Cant.
883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	
Observación.	CONTRASTADA Y BAJO SEDACION POR ANTECEDENTE DE CLAUSTROFOBIA	1

- 7 ENE 2020

Médico: SHIRLEY ADRIANA SINISTERRA RUZ

C.C N°

Reg. MD.



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C. 66956752

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombres

Fecha

Estudio

Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
44	M	15	30	2 3 4 5	URGENCIA	LUMINAL
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
S.O2						
TA	210					
V	21 PV					
A	200					
Pulso	19					
Induc	180					
x	17					
Incus	160					
@	15					
Fin.	140					
Anes	13					
Resp	120					
O	11					
Temp	100					
Δ	9					
PV +	80					
	7					
	60					
	5					
	40					
	3 Exp					
	20					
	Asig					
	1 Cont					
POSICION						
INFUSION						

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Mioglobina 7.5	Carlos H. Caicedo C.	Anestesia		
2	Propofol 1.0	Médico Anestesiólogo	Examen		
3		MD Anestesiólogo: L. H. CAICEDO			
4		Tecnólogo: NESTOR			
Sedación	Anestesia General	Auxiliar			
	IOT	Enfermería: LORAINA			
Inhalatoria	Tubo No.	Resonancia de: PELVIS			
IM					
Diagnóstico	TUMOR DE UTERO				
Motivo Sedación	LIVIA				



NOMBRE	SANDRA MILENA ESPINOSA JIMENEZ	N°	156526
D.I.	156526-66956752	FECHA	13-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON GADOLINIO. CON ANESTESIOLOGO

Se practicaron secuencias sagitales, axiales y coronales T1 y T2 sin y con saturacion grasa, secuencias T1 con saturacion grasa pos gadolinio intravenoso.

HALLAZGOS:

VEJIGA: Pared de grosor normal. Sin lesiones evidentes

TEJIDOS BLANDOS PERIURETRALES: Sin lesiones evidentes

UTERO: ausente por antecedente quirúrgico

ANEXOS: en el anexo derecho se observa lesión hiperintensa en las secuencias de T2 con intensidad de señal de líquido en todas las secuencias paredes hasta D1, 8 mm sin septos en el interior de elementos sólidos que mide 3 x 2,8 cm sin restricción a la difusión ni realce con la aplicación del gadolinio compatible con un quiste simple. Hay otros pequeños folículos adyacentes que miden hasta 15 mm

PARED VAGINAL: Sin lesiones evidentes

RECTO, MESORECTO Y ESPACIO PRESACRO: Sin lesiones evidentes

ASAS INTESTINALES: en el colon sigmoide hacia la unión rectosigmoidea se identifica una pequeña imagen sacular 16 mm sugestiva de divertículo que se continúa con la pared del colon sin restricción a la difusión que realza con el contraste ni tiene discreto aumento en la intensidad de señal adyacente sugiriendo cambios inflamatorios focales

PISO PELVICO: Sin lesiones evidentes

CADENAS GANGLIONARES: No hay adenomegalias.

ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS OSEAS: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

PARED ABDOMINAL INFERIOR Y REGIONES INGUINALES: Sin lesiones evidentes

Escaso líquido libre en fondo de saco

OPINION:

Quiste simple anexial derecho. Ver descripción

Hallazgo descrito sugestivo de divertículo en unión rectosigmoidea con cambios de diverticulitis. Se recomienda control y seguimiento

Atentamente,

Dr Biviana Calle R.
Médico Radiólogo - Registro No. 762801-94
C.C. 66808799

DRA. BIVIANA CALLE R.
M.D. Radiólogo CC. 66808799 RG 762801-94

Comfenalco Valle



del agente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. ESPERANZA HERNANDEZ PATIÑ-CP EDAD 45
Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

200313035423285

CC 66,774,743

CC 94,327,650

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

#40109

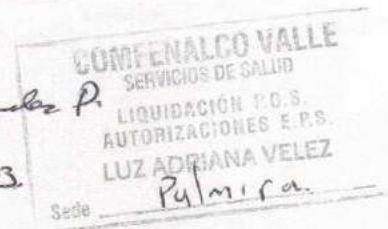
Servicios Autorizados
883522 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE: \$34.500
VALIDO HASTA 20200331

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 0800 911 1000
Línea Gratuita Nacional: 0800 911 1000

RNM DE CUELLO DE PIE IZQ
BAJO SEDACION

X *Esperanza Hernandez P.*
66774743
X



Lu3 0 Y P
LUZ ADRIANA VELEZ PAPAMIJA 20200131 Hora 11:45

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ENERO 31 DE 2020

PACIENTE ESPERANZA HERNANDEZ PATIÑ-CP EDAD 45

Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE

200313035425673
CC 66,774,743
94,327,650

CC

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO
SIN EXCEDER DE \$251.929. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE
Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

VIGILADO Supersalud

PARA RNM DE CUELLO PIE

FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE
LUZ ADRIANA VELEZ PAPAMIJA

VIGENCIA HASTA 20200331

✓ Esperanza Hernandez P
x66 274 743

COMFENALCO VALLE
SERVICIOS DE SALUD
LIQUIDACION P.O.S.
AUTORIZACIONES E.P.S.
LUZ ADRIANA VELEZ

Sede

Palmira

VIGILADO SuperSubsidio

03/02/2020 11:46

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.**Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300****NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI****Orden EXTERNA****Unidad: CONSULTA EXTERNA**

Capitado: SI

Paciente: Registro: (713730) ESPERANZA HERNANDEZ PATIÑODcto: **66774743**

Dir. Paciente: CL 43 F 8 113

Ciudad: PALMIRA

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIV

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 03/02/2020 11:37:00

Edad: 45 años 7 meses 26 días

Hab.:

Nivel: **1**

F. Aprueba: 03/02/2020 11:41:51

Usrio: 16736932

Médico: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Triage:

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1	883522A	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CUELLO DE PIE	1	POS	

UNA

RNM DE TOBILLO IZQUIERDO BAJO SEDACION

Médico:**FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA**

Registro Méd: 769390-95

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 03/02/2020 11:46:50 Impreso por: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

2/3/20 11:47 Page 1 of 1

Paciente: ESPERANZA HERNANDEZ PATIÑO Docto: 66774743 Registro: 713730

Fecha y Hora Atención: 03/02/2020 11:37:00

Paciente: ESPERANZA HERNANDEZ PATIÑO

F. Nacimiento: 07/06/1974

Fecha Hospitalización: 03/02/2020

Dirección: CL 43 F 8 113

Empresa:

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

Historia Clínica Nro: 66774743

Registro: 713730

Edad: 45 años 7 meses 26 días

Días Hospitalización: 0 días

Teléfono: 3187798804

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

Diagnosticos

S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

S900 CONTUSION DEL TOBILLO

SUBJETIVO

TRAUMATISMO EN TOBILLO IZDO POR CAIDA POR ESCALERAS / 24- 12- 2019
DOLOR E INFLAMACION PERSISTENTE.
SE INDICO RNM LA CUAL NO SE PUDO REALIZAR POR " MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS "

EXAMEN FISICO

EDEMA EN REGION PERIMALEOLAR EXTERNA.
PRUEBAS DE ESTABILIDAD NO VALORABLES POR DOLOR
LIMITACION

ANALISIS

REQUIRE RNM BAJO SEDACION

PLAN

1- RNM DE TOBILLO IZDO BAJO SEDACION
2- CONTROL

ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto

Servicio

HONORARIOS MEDICOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

RESONANCIA MAGNETICA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CUELLO DE PIE RNM DE TOBILLO IZQUIERDO BAJO SEDACION

Discapacidad

Sin discapacidad

Conducta

Alta Hospitalizacion

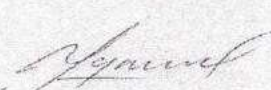
Estado a la Salida

Vivo


FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 769390-95


Medico Tratante: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 769390-95

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.774.743**

HERNANDEZ PATIÑO

APELLIDOS
ESPERANZA

NOMBRES

Esperanza Hernandez P.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **07-JUN-1974**

EL CERRITO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

31-MAR-1993 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arbel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3107900-00040661-F-0066774743-20080806 0001855440A 1 2950006121



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C. 66 77 0743

HELANDER

1er. Apellido

2do. Apellido

ELIPERANZA

Nombres

13-01-2020

Fecha

AMN

Estudio

156131

Reg. Clínico

EDAD

45

SEXO

M

PESO

15

TEMP

30

RIESGO

102 3 4 5

ELECTIVA ☒

URGENCIA ☐

ENTIDAD

61010100

AGENTE

HORA

15

30

45

16:00

15

30

45

15

30

45

S.O₂

97%

97%

97%

TA

V

A

Pulso

Induc

x

Incus

©

Fin.

Anes

Resp

o

Temp

△

PV +

210
21 PV
200
19
180
17
160
15
140
13
120
11
100
9
80
7
60
5
40
3 Exp
20
Asig
1 Cent

POSICION
INFUSION

U

0

X

Medicamentos:

1

MD 101111 AM: 3

m

5

2

6

3

7

4

8

LIQUIDOS

TIEMPO

Hrs

Min

Carlos H. Caicedo C.
Médico Anestesiólogo
MD 16522 SSV

MD Anestesiólogo:

C. H. CAICEDO

Tecnólogo:

CAICEDO

Auxiliar

Enfermería:

LOPEZ

Resonancia de:

TUBO NO 1200

Diagnóstico

TAJADA EN TUBO NO 1200

Motivo Sedación

ANESTESIA EN TUBO NO 1200



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 885.606.737-1

NOMBRE	ESPERANZA HERNANDEZ PATINO	Nº	156531
D.I.	156531-66774743	FECHA	13-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO DE PIE IZQUIERDO SIMPLE. CON ANESTESIOLOGO

En magneto superconductor se practicaron secuencias sagitales T1 y DP con saturación grasa, axiales, T2 y DP con saturación grasa, coronales DP sin y con saturación grasa

DATOS CLÍNICOS: antecedente de trauma

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEAS: Intensidad normal, no hay evidencia de contusiones ni lesiones expansivas. No hay signos de osteonecrosis.

ARTICULACIÓN TIBIO TALAR: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN SUBTALAR: Sin lesiones evidentes

OTRAS ARTICULACIONES DEL TARSO: Sin lesiones evidentes

LIGAMENTOS COLATERALES DEL TOBILLO: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS TENDINOSAS: llama la atención un aumento del espesor y la intensidad de señal del tendón peroneo corto a la altura la articulación subtalar sugiriendo una ruptura parcial

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

REGIÓN PLANTAR Y FASCIA PLANTAR: Sin lesiones evidentes

TEJIDOS BLANDOS: Sin lesiones evidentes

OPINIÓN:

Hallazgo descrito sugestivo de ruptura parcial del tendón peroneo corto

Atentamente,

Dr Biviana Calle R.
Médico Radiólogo - Registro No. 762801-94
C.C. 66808799

DRA. BIVIANA CALLE R.

M.D. Radiólogo CC. 66808799 RG 762801-94

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: NADIA IVONNE TABORDA MOND-TR EDAD 48

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

200343067368740

CC

66,824,681

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883232 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE

#40111

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200403

< Nadia Ivonne Taborda

< 66824681

VIGILADO Supersalud

RNM SACROILIACAS

PATRICIA FORERO TOVAR 20200203 Hora 10:14



VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS
FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: NADIA IVONNE TABORDA MOND-TR EDAD 48
Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

CC

200343067311318
66,824,681

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200403

Nadia Ivonne Taborda

x66824681

CANTIDAD # 2

PATRICIA FORERO TOVAR 20200203 Hora 10:16



Vigilado Supersalud
Unidad de Atención y Control de Servicios
Unidad de Gestión de Medicamentos

Vigilado Super Subsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD
FEBRERO 03 DE 2020
PACIENTE NADIA IVONNE TABORDA MOND-TR EDAD 48
Estrato 1 Causa Ext.013

200343067371648
66,824,681

CC

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

x Nadia Ivonne Taborda
x 66824681

COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado



VIGENCIA HASTA 20200403

FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE
PATRICIA FORERO TOVAR



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

30/01/2020 11:58

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Capitado: SI

Paciente: Registro: (708919) NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON

Dcto: 66824681

Dir. Paciente: CL 58 A 1 B 1 27

Ciudad: CALI

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIV

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 30/01/2020 11:22:00

Edad: 48 años 9 meses 26 días

Hab.:

Nivel: 1

F. Aprueba: 30/01/2020 11:52:48

Usrio: 1075222141

Médico: VICTOR ALFONSO SANTOS ANDRADE

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	1	POS	

RESONANCIA DE SACROILIACAS CON SEDACIÓN CON CONTRASTE. DESCARTAR ESPONDILOARTRITIS. EDEMA ÓSEO.?

Médico: VICTOR ALFONSO SANTOS ANDRADE

REUMATOLOGIA

Fecha Impresión: 30/01/2020 11:58:58 Impreso por: VICTOR ALFONSO SANTOS ANDRADE

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

88.3233



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
CONTROL DE CONSULTA EXTERN

1/30/20 12:01 Page 1 of 3

Paciente: NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON Docto: 66824681 Registro: 708919

Fecha y Hora Atención: 30/01/2020 11:22:00

Paciente: NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON

F. Nacimiento: 04/04/1971

Fecha Hospitalización: 30/01/2020

Dirección: CL 58 A 1 B 1 27

Empresa:

Historia Clínica Nro: 66824681

Registro: 708919

Edad: 48 años 9 meses 26 días

Días Hospitalización: 0 días

Telefono: 4899009

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

Diagnosticos

M199 ARTROSIS, NO ESPECIFICADA

M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA, NO ESPECIFICADA

SUBJETIVO

REUMATOLOGÍA

EDAD: 48 AÑOS

OCUPACION: INCAPACITADA - TRABAJA EN EMPRESA DONDE FABRICAN FAJAS.

ORIGEN Y PROCEDENCIA: CALI.

DIAGNÓSTICOS:

CERVICALGIA Y LUMBAGO MECÁNICO

HTA

ASMA

SÍNDROME TUNEL CARPIANO BILATERAL

MEDICACIÓN ACTUAL:

SERTRALINA 50MG CADA DÍA

TRAZODONA 50MG CADA DÍA

ACETAMINOFEN + TRAMADOL.

LOSARTAN 50MG CADA 12H

PREGABALINA 75 MG CADA NOCHE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN ES REMITIDA POR MEDICINA DEL DOLOR. CUADRO DE 5 AÑOS DE AFECTACIONES SÍNDROME DE TUNEL CARPIANO BILATERAL, EPICONDILITIS, SÍNDROME DE MANGUITO ROTADOR ATRIBUIDAS COMO ENFERMEDAD LABORAL. LA PACIENTE SE ENCUENTRA INCAPACITADA. REFIERE CERVICALGIA Y LUMBAGO NO IRRADIADO QUE EMPEORAN CON LA ACTIVIDAD. NO RIGIDEZ MATINAL. HA SIDO INTERVENIDA CON BLOQUEO SIN MEJORÍA Y TERPIA FÍSICA SIN MEJORÍA. MANIFIESTA OJO SECO Y BOCA SECA. REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA SÍNTOMAS CONSTITUCIONALES COMO PERDIDA DE PESO, FIEBRE. NIEGA CAIDA DEL CABELLO, ULCERAS ORALES. NIEGA DISNEA O DOLOR TORÁCICO. NIEGA DOLOR ABDOMINAL O SÍNTOMAS URINARIOS. NO FOTOSENSIBILIDAD NI RAYNAUD.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS: HTA. ASMA. SÍNDROME TUNEL CARPIANO BILATERAL.

QUIRÚRGICOS: CX DEDO EN GATILLO MANO IZQ, CX LIBERACION DE TUBEL CARPIANO.

TÓXICOS: NEGATIVO

ALÉRGICOS: ANGIOEDEMA CON AINES.

GINECOBSTÉTRICOS: G2P2V2. FUM: A LOS 44 AÑOS.

FAMILIARES: HERMANO FALLECIO DE CA DE ESTOMAGO. ABUELA MELANOMA.



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
CONTROL DE CONSULTA EXTERN

1/30/20 12:01 Page 2 of 3

Paciente: NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON Docto: 66824681 Registro: 708919

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO: TA: 120/70 mmhg FC: 70 xmin FR: 18 xmin PESO: 82.2 KG
OJOS: pupilas isocóricas normo-reactivas, escleras y conjuntivas rosadas. No evidencia de ojo seco. ORL: normal. Boca: no evidencia de xerostomía. CUELLO: no se encuentran adenomegalias, tiroides normal. CARDIOPULMONAR: ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular normal sin agregados. ABDOMEN: sin dolor, ni masas. NEUROLÓGICO: Sin déficit focal ni sensitivo. EXTREMIDADES: NO SINOTIVITIS. DOLOR A LA PALPACION DE EPICONDILO LATERALES. PATRICK DUDOSO DERECHO. Thinnel Phalen negativos. Piel normal.

Fecha ultimo parto (dd/mm/aaaa)

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

IMAGENES:

20-1-20: GAMAGRAFÍA ÓSEA: ARTROPATIA INFLAMATORIA DE PEQUEÑAS Y GRANDES ARTICULACIONES.

ANALISIS

PACIENTE CON MULTIPLES CONDICIONES: SIN. TUNEL CARPIANO, EPICONDILITIS, SÍNDROME MANGUITO ROTADOR. HA VENIDO PRESENTANDO CERVICALGIA Y LUMBAGO DE CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS. REFRACTARIO A BLOQUEO E INTERVENCIONES. ES ALÉRGICA A LOS AINES. INDICO ESTUDIO CON RMN DE SACROILIACAS CONTRASTADA CON SEDACION YA QUE LA PACIENTE TIENE CLAUSTROFOBIA, ASI COMO ESTUDIO DE AUTOINMUNIDAD POR SINTOMAS SECOS. CONCEPTO DE OFTALMOLOGIA. CONTROL EN 2 MESES.

PLAN

SE SOLICITA RMN ART. SACROILIACAS CON CONTRASTE CON SEDACIÓN.
SE SOLICITA LABORATORIOS.
CONTROL EN 2-3 MESE

CONTINUA MANEJO IGUAL.

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA CONTROL EN 3 MESES.
LABORATORIO CLINICO	ANTICUERPOS ANTI - CRITRULINA ANTICUERPO ANTICITRULINA (ANTI CCP) CALCIO EN SUERO COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK DNA N ANTICUERPOS POR IFI ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN SUERO ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) FACTOR REMATOIDEO (R.A.) CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
CONTROL DE CONSULTA EXTERN

1/30/20 12:01 Page 3 of 3

Paciente: NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON Docto: 66824681 Registro: 708919

ORDENES

Concepto

Servicio

LABORATORIO CLINICO

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES
ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE

HLA B-27

LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA

NUCLEARES ANTICUERPOS (ANA) POR IFI

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO

RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA

SM ANTICUERPOS POR EIA

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)

UROANALISIS

VITAMINA B 12

VITAMINA D 25 DIHIDROXI

RNP ANTICUERPOS

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

RESONANCIA MAGNETICA

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS

RESONANCIA DE SACROILIACAS CON SEDACIÓN CON CONTRASTE. DESCARTAR
ESPONDILOARTRITIS EDEMA ÓSEO?

Discapacidad

Sin discapacidad

Conducta

En Consulta

Estado a la Salida

Vivo

VICTOR ALFONSO SANTOS ANDRADE

Especialidad: REUMATOLOGIA

Medico Tratante: VICTOR ALFONSO SANTOS ANDRADE

Especialidad: REUMATOLOGIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.824.681
TABORDA MONDRAGON

APELLIDOS
NADIA IVONNE

NOMBRES
NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1971
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

31-JUL-1989 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00438211-F-0066824681-20130605 0033284968A 1 2982370107

TADONNA		NADIA IVONNE	
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	
13-IV-2020	AND	156533	
Fecha	Estudio	Reg. Clínico	

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA URGENCIA	ENTIDAD
48	M			1 2 3 4 5	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	COMFENALCO
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
S.O ₂						
TA V A						
Pulso						
Induc X Incus						
Fin.						
Anes						
Resp O Temp						
PV +						
POSICION INFUSION						

X	Medicamentos:			LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	MIDAZOLAM: 7.5	mg	5	Carlos H. Canedo C. Médico Anestesiólogo R.M. 16522 SSV	Anestesia		
2	PROPOFOL: 70	mg	6		Examen		
3			7		MD. Anestesiólogo: C.H. CANEDO		
4			8		Tecnólogo: C. PASTYAN		
Sedación			Anestesia General		Auxiliar		
IP			IOT		Enfermería: LONENA		
Inhalatoria			Tubo No.		Resonancia de: SACROLITICAS		
IM							
Diagnóstico			ARTROPATIA SACROLITICA				
Motivo Sedación			CL1V5710F0011				



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 205.000.737-1

NOMBRE	NADIA IVONNE TABORDA MONDRAGON	Nº	156533
D.I.	156533-66824681	FECHA	13-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS CON GADOLINIO

Se realizan secuencias coronales Stir, T1 y T2, axial y Stir, T1 y T2, coronal, sagital y T2 simple y con gadolinio IV. Sedación por anestesiología.

DATOS CLÍNICOS:

HALLAZGOS:

ARTICULACIONES SACROILÍACAS : Espacios articulares sacroiliacos conservados, no hay signos de edema, quistes de reabsorción subcondral ni otros signos que sugieran proceso de sacroileitis. Presentan cambios escleróticos de predominio anterior. También se aprecian osteofitos y/o les.

FORÁMENES SACROS: Sin lesiones evidentes

SEGMENTOS LUMBARES VALORADOS: Sin alteración demostrable.

TEJIDO BLANDO PRESACRO: Sin alteraciones demostrables.

ÓRGANOS PÉLVICOS: Sin alteración demostrada.

No se aprecian realces anormales con el gadolinio.

OPINIÓN:

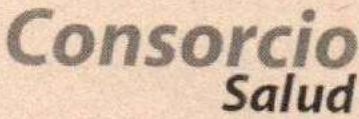
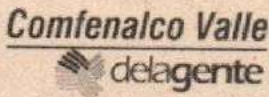

Cambios de aspecto artrósico en las articulaciones sacroilíacas.

Atentamente,

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

#ct 40149.

SSAS Solución de Software Aseguramiento en Salud - Internet Explorer

SSE28T00007520FEB12 2002 INQ 1144131664 58523/4

Cod. EPS 12 AUTORIZACION DE SERVICIO DE SALUD TSol S 13010

Aut. 200438523731989 13070840 1 WILMER ARLEY JURADO RUI TR Ed 38

Servicio 883101 COB.100% C.EXT. 159 RNM DE CEREBRO Vig: 20200412

PCTE HOSPITALIZADO*DX: M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS Mens:

Prestador 805000737 RIDOC SAS RESON Costo 300000 Rec.

Punto ADXRIDOC LI Socio N

Resp. 1144131664 20200212 2019 Area 33 Sed 1017 Pro PC - Fax Ips/Usr Estr.1 Est 5

Fec Oport F DesUsu F SolRem 20200212 F SolUsu 20200212

---AGREGADOS---

Servicio	Prest.	0	Cant	0	Pr PC	%Cob	0	C.Ext	0
Dx	Recobro	0	Via	0	Mag	0	Eve.0	Vr.	0
Med Alt									

Resp

---MENSAJES---

1	0	2020012 20:20 SE AUTORIZA RNM DE CEREBRO CON MEDIO DE CONTRASTE	N
2	0	ENTIDAD NIT:805000737 CUPS:883101, PCTE HOSPITALIZADO	N
3	0	EXCENTO DE COOPAGO.	N

Agregados.

05 FA0002 1 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM 200438523732347

20:21:12:08 INPUT REQUEST 100%



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300
NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

14/02/2020 01:08

Orden de RESONANCIA MAGNETICA Nro: 1803549

Unidad: HOSPITALIZACION

Capitado: SI

Paciente: Registro: (724038) WILMER ARÑEY JURADO RUIZ

Dcto: **13070840**

Dir. Paciente: CR 17 32 31

Ciudad: CALI

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIV

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 72 horas

Fecha: 10/02/2020 21:45:00

Edad: 38 años 8 meses 13 días

Hab.: 502B

Nivel: **1**

F. Aprueba: 10/02/2020 22:01:36

Usrio: 94319701

Médico: MAURICIO HERNAN VALENCIA ARTUNDUAGA

Triage: **3**

ANALISIS

CONSIDERAMOS PACIENTE MASCULINO EN CUARTA DECADA DE LA VIDA CURSANDO CON CUADRO DE NEURITIS CON COMPROMISO DE 4 EXTREMIDADES DE PREDOMINO EN MEIMBROS SUPERIORES. SE CONSIDERA POSIBLE SINDROME DE LEWIS SUMNER. SE INDICA INCIO DE REPOSICION DE ACIDO FOLICO ANTE HALLZGO DE PTOSIS PALPEBRAL ADEMAS DE QUEJAS DE AREAS DE HIPEOSTESIS EN MSULO ZIQUEIRDO SOLICITAMOS RMN CEREBAL SIMPLE Y CONTRASTADA.

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1	POS	
			UNA		

SS RMN CEREBAL SIMPLE Y CONTRASTADA DE CEREBRO

Médico:

Mauricio H. Valencia A.

MAURICIO HERNAN VALENCIA ARTUNDUAGA

Registro Méd: 76067601

NEUROLOGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 14/02/2020 01:08:48 Impreso por: MALORYS YICETH ROMERO

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

COMPROBANTE DE DOCUMENTO EN TRÁMITE



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

TIPO DE DOCUMENTO: CÉDULA DE CIUDADANÍA - CLASE DE EXPEDICIÓN: DUPLICADO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13.070.840 - GÉNERO: MASCULINO

APELLIDOS: JURADO RUIZ NOMBRES: WILMER ARLEY

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO: 02 DE AGOSTO DE 1988

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 28 DE MAYO DE 1981 - PASTO - NARIÑO

LUGAR DE PREPARACIÓN: SEDE CENTRAL - PSE

NÚMERO Y FECHA DE PREPARACIÓN: 9911606002 - 24 DE ENERO DE 2020

OFICINA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: VALLE DEL CAUCA - CALI AUXILIAR CALIMA

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 22 DE JULIO DE 2020



NOMBRE	WILMER ARNEY JURADO RUIZ	Nº	156566
D.I.	156566-13070840	FECHA	14-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO EPS		

RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL CON GADOLINIO

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias sagital T2, axiales T1, T2, Flair, secuencias de susceptibilidad y secuencias por difusión, coronal T2, secuencias T1 con gadolinio. .

DATOS CLÍNICOS: neuritis - plexopatía braquial bilateral.

HALLAZGOS:

HEMISFERIOS CEREBRALES: Sin lesiones evidentes

VENTRÍCULOS: De tamaño normal.

ESPACIO SUBARACNOIDEO: Surcos y cisuras de amplitud normal.

LÍNEA MEDIA: Central, no hay efectos de masa.

LESIONES HEMORRÁGICAS: No se observan.

LESIONES ISQUÉMICAS: No se observan.

SUSTANCIA BLANCA: Sin lesiones evidentes.

LÓBULOS TEMPORALES: Sin evidencia de anormalidades.

CEREBELO: Sin lesiones evidentes

IV VENTRÍCULO: Sin lesiones evidentes

ÁNGULOS PONTOCEREBELOSO: Sin evidencia de lesiones.

CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS Y LABERINTOS: Sin lesiones evidentes

UNIÓN CRÁNEO CERVICAL: Sin lesiones evidentes

CUERPO CALLOSO: Sin lesiones evidentes.

REGIÓN SELLAR: Sin anormalidades evidentes.

SENOS CAVERNOSOS: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes

ORBITAS: globos oculares de forma y tamaño normal. El nervio óptico derecho tiene menor volumen.

MASTOIDES: Sin lesiones evidentes.

SENOS PARANASALES: Sin lesiones evidentes

BASE DEL CRÁNEO: Sin lesiones evidentes.

No se observan realces anormales con el gadolinio ni focos de restricción a la difusión.

OPINIÓN:

Resonancia magnética cerebral con gadolinio en rango Normal.

No se identifican placas desmielinizantes a nivel cerebral ni en la fosa posterior.

Nervio óptico derecho de menor volumen.

Atentamente,

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ-PD EDAD 60
Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

40239

200433004388296

CC 31,469,995

CC 6,550,797

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados
883101 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO

x Maria Gladys Osorio

x 31.469 995

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200412

\$34.500



Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 12 DE 2020

PACIENTE MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ-PD EDAD 60

Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE

200433004389038

CC 31,469,995

CC 6,550,797

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

4:10 PM
✓ Maria Gladys osorio
✓ 31469995
30.100

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO SIN EXCEDER DE \$251.929. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE
Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

VIGILADO Supersalud
VIGILADO Supersalud
VIGILADO Supersalud

FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE
AMANDA RAMIREZ GIRALDO



VIGENCIA HASTA 20200412

VIGILADO Super Subsidio

31/01/2020 12:39

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Capitado: SI

Paciente: Registro: (710968) MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ

Dcto: 31469995

Dir. Paciente: CL 8 N 3 11

Ciudad: YUMBO

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 31/01/2020 12:10:00

Edad: 60 años 2 meses 15 días

Hab.:

Nivel: 1

F. Aprueba: 31/01/2020 12:34:22

Usrio: 1107046707

Médico: OSCAR ANDRES REYNA CARRASCO

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1	POS	

simple

Médico:

OSCAR ANDRES REYNA CARRASCO

Registro Méd: 762129

MEDICINA INTERNA

Fecha Impresión: 31/01/2020 12:39:58 Impreso por: OSCAR ANDRES REYNA CARRASCO

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

12 FEB 2020

ce 6550.797

3865666

Desa

1/31/20 12:40 Page 1 of 2

Paciente: MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ Docto: 31469995 Registro: 710968

Fecha y Hora Atención: 31/01/2020 12:10:00

Paciente: MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ

F. Nacimiento: 16/11/1959

Fecha Hospitalización: 31/01/2020

Dirección: CL 8 N 3 11

Empresa:

Historia Clínica Nro: 31469995

Registro: 710968

Edad: 60 años 2 meses 15 días

Días Hospitalización: 0 días

Telefono: 3761658

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

Diagnosticos

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA

EXAMEN FISICO

DX:

1. transtorno de ansiedad y depresion + episodios psicoticos en estudio + fallas mnesicas en estudio
2. hipotiroidismo en suplenia
3. HTA por hc

TTO:

- trazadona
- escitalopram
- levotorixina 100mcg dia
- losartan 50mg cada 12h

PARACLINICOS:

08/11/2019 TAC CEREBRAL: leves cambios atroficos supratentoriales y microangiopatía crónica de origen hipertensivo y/o aterosclerótico.

26/11/2019: tsh: 2.94

EXAMEN FISICO.

Pupilas isocóricas, isorreactivas. Sin déficit en pares craneales.
Mucosas hidratadas, anictérico, conjuntivas normocrómicas
No palpo adenopatías o nódulos tiroideos.
Sin agregados patológicos a la auscultación cardiopulmonar.
Abdomen blando no masas, no megalias, no irritación peritoneal
Sin edema de miembros inferiores.
SNC: sin déficit motor ni sensitivo en las 4 extremidades

Fecha ultimo parto (dd/mm/aaaa)

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANALISIS

Paciente con cuadro de aproximadamente 6 meses de cambios en su personalidad, refiere disestesias en cuello, refiere delirios de persecución, ataques de pánico, alucinaciones auditivas y visuales, también tenía movimientos anormales cefálicos, desubicación temporal, en ocasiones fallas mnesicas. Se complementarán estudios para descartar causa orgánica de síntomas referidos aunque al parecer parecen estar más relacionados a patología psiquiátrica y se deja control con resultados.

PLAN

- ss RNM cerebral y laboratorios
- valoración por neurología con paraclínicos.

**CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
CONTROL DE CONSULTA EXTERN**

1/31/20 12:40 Page 2 of 2

Paciente: MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ Docto: 31469995 Registro: 710968

ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto

Servicio

HONORARIOS MEDICOS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA con resultados

LABORATORIO CLINICO

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RE

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE

VITAMINA B 12

ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO

SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONEMICA) MANUAL

SODIO

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)

RESONANCIA MAGNETICA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO simple

Discapacidad

Sin discapacidad

Conducta

En Consulta

Estado a la Salida

Vivo



OSCAR ANDRES REYNA CARRASCO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762129



Medico Tratante: OSCAR ANDRES REYNA CARRASCO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762129

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.469.985

APELLIDOS OSORIO GOMEZ

NOMBRES MARIA GLADYS

[Signature]

[Portrait Photo]

FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1959

CHINCHINA (CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO 1.56

ESTADILIA O+ F

25-SEP-1981 YUMBO SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*

REGISTRO NACIONAL

INDICE DERECHO

R-3112100-65135848-F-0031489985-20051100 03492 05313N 02 198078633



RÍDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C. 31469995

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombres

Fecha

Estudio

Reg. Clínico

EDAD 60	SEXO M	PESO 15	TEMP 30	RIESGO 1 2 3 4 5	ELECTIVA <input checked="" type="radio"/> URGENCIA <input type="radio"/>	ENTIDAD COMPLICADO					
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30	45	15	30	45	
S.O ₂		93	93	93	93						
TA	210										
V	21 PV										
A	200										
Pulso	19										
•	180										
Induc	17										
x	160										
Incus	15										
•	140										
Fin.	13										
Anes	120										
•	11										
Resp	100										
o	9										
Temp	80										
Δ	7										
PV +	60										
	5										
	40										
	3 Exp										
	20										
	Asig										
	1 Cont										
POSICION INFUSION											

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Magnesium: 5	Carlos H. Caicedo Médico Anestesiólogo E.M. 16522	Anestesia		
2	Propofol: 20		Examen		
3			MD. Anestesiólogo:		
4			Tecnólogo:		
Sedación		Anestesia General			
IV		IOT			
Inhalatoria		Tubo No.			
IM		Resonancia de:			
Diagnóstico		I. Anestesia			
Motivo Sedación		Evaluación de la sedación			



NOMBRE	MARIA GLADYS OSORIO GOMEZ	Nº	156656
D.I.	156656-31469995	FECHA	18-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

o RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias sagital T2, axiales T1, T2, Flair, secuencias de susceptibilidad y secuencias por difusión, coronal T2.

Sedación por anestesiología.

DATOS CLÍNICOS: trastorno mixto de la ansiedad.

HALLAZGOS:

HEMISFERIOS CEREBRALES: Sin lesiones evidentes

VENTRÍCULOS: De tamaño normal.

ESPACIO SUBARACNOIDEO: Surcos y cisuras prominentes relacionados con edad .

LÍNEA MEDIA: Central, no hay efectos de masa.

LESIONES HEMORRÁGICAS: No se observan.

LESIONES ISQUÉMICAS: No se observan.

SUSTANCIA BLANCA: pequeños focos hiperintensos aislados que no tienen restricción a la difusión .

LÓBULOS TEMPORALES: Sin evidencia de anormalidades.

CEREBELO: Sin lesiones evidentes

IV VENTRÍCULO: Sin lesiones evidentes

ÁNGULOS PONTOCEREBELOSO: Sin evidencia de lesiones.

CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS Y LABERINTOS: Sin lesiones evidentes

UNIÓN CRÁNEO CERVICAL: Sin lesiones evidentes

CUERPO CALLOSO: Sin lesiones evidentes.

REGIÓN SELLAR: Sin anormalidades evidentes.

SENOS CAVERNOSOS: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes

ORBITAS: Sin evidencia de anormalidades.

MASTOIDES: Sin lesiones evidentes.

SENOS PARANASALES: Sin lesiones evidentes

BASE DEL CRÁNEO: Sin lesiones evidentes

OPINIÓN:

Cambios involutivos relacionados con su edad.

Pequeños focos hiperintensos aislados de la sustancia blanca que son inespecíficos.

Atentamente,

Jesús E. Burbano P.
Radiólogo (P. 6653-89)
C.C. 10.541.769

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

Comfenalco Valle



del agente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: LUZ MARINA GOYES SALAZAR-TR EDAD 60

Programa POS C Estrato 2 Causa Ex.013

CC

200373067313109

31,869,313

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883434 COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA

40241

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200406

x Luz Marina Goyes S.
x 31. 869.313 cali



VIGILADO Supersalud
Unidad de Vigilancia y Control
Línea Gratuita Nacional 1 800 90 2081

PATRICIA FORERO TOVAR 20200206 Hora 08:41

VIGILADO SuperSubsidio

DIEGO MAURICIO GOMEZ R. MD

Medicina Interna - Gastroenterología - Hepatología - Capsula Endoscópica

Calle 9C No.50 - 25 Consultorio 304 Clínica Farallones Santiago de Cali

Teléfonos: 513 71 36 - 487 80 34 - 324309479

Santiago de Cali, Febrero 4 de 2020

LUZ MARINA GOYES SALAZAR

Mujer de 60 años

CC 31869313

Nat Tumaco y Proc de Cali

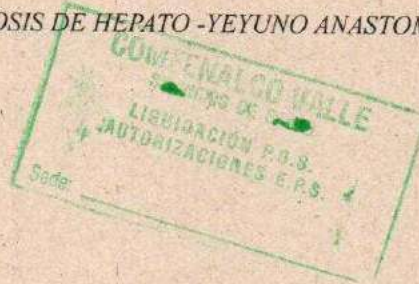
Comfenalco eps

IDx:

1. COLESTASIS SECUNDARIA A ESTENOSIS DE HEPATO -YEYUNO ANASTOMOSIS?

SE SOLICITA

1. Colangiorensonancia magnetica *



DIEGO MAURICIO GOMEZ R. MD.

Gastroenterología - Hepatología

Diego Mauricio Gomez Ramirez M.D.
Gastroenterología
Endoscopia Digestiva
R.M. 367797
C.C. 29.489.187

Diego

DIEGO MAURICIO GOMEZ R. MD

Medicina Interna - Gastroenterología - Hepatología - Capsula Endoscópica

Santiago de Cali, Febrero 4 de 2020

LUZ MARINA GOYES SALAZAR

Mujer de 60 años

CC 31869313

Nat Tumaco y Proc de Cali

Comfenalco eps

Paciente que presento en dic de 2019 evento de alzas termicas, perdida de conocimieto, convulsion tonico clonica, hospitalizan hasta enero de 2020 con dx de colangitis dan manejo atb y egreso. Refiere persistencia de astenia, alzas termicas subjetivas y en ocasiones dolor abdominal

Trae labs:

Eco abdominal total (Dic de 2019): Normal

Labs Dic de 2019: Hb: 12- PLT- 252.000 -Leptospira negativo - AST: 202 - GPT: 207 - Cr: 1,5 - Bun: 13.5

- Hemoparasitos: Negativo - LDH: 407 - Amilasa: 40 - BT: 3.8 - BD: 3.3 - Dengue IgG - IgM: Negativo -

Falk 1147 - Glicemai: 253

Colonoscopia (Sep de 2019): Hasta ileon. Normal.

ANTECEDENTES:

1. Qx: Colecistectomia - derivacion biolioenterica
2. Fcol: (-).
3. Alergias (-).
4. Transfusiones (-).
5. No Tatuajes. Maquillaje permanente (+)
6. Licor (-).
7. Familiares:

REVISION POR SISTEMAS:

1. Peso estable.
2. HI: 1 x dia.

EXAMEN FISICO:

FC: 70 x min

FR: 12 x min

Peso: 60.7 Kgr

Abd: Rsls (+), blando, depresible, no doloroso.

IDx:

1. COLESTASIS SECUNDARIA A ESTENOSIS DE HEPATO -YEYUNO ANASTOMOSIS?

PLAN:

1. SS: Colangiorensonancia magnetica
2. SS: Hemograma - GGT - Falk- Bilirrubinas - AST- ALT- Albumina -INR-PT - Creatinina- ANAS- Anticuerpos anti mitocondriales
3. Control con resultados

DIEGO MAURICIO GOMEZ R. MD

Gastroenterología - Hepatología

Diego Mauricio Gomez R. MD
Gastroenterología
Endoscopia Digestiva
R.M. 357/97
C.C. 31869313

ID 357/97

DRA KAREN JULIANA SALINAS

Medico general.

Cll 9c # 50 - 25 Clínica Farallones Cons. 304 Teléfono: 5137136
Santiago de Cali

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
31.869.313

GOYES SALAZAR

LUZ MARINA

Luz Marina Goyes



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1959
TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 A+ F
ESTATURA G.C. HH SEXO
09-NOV-1979 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
E. RAQUEL GARCIA GONZALEZ



A-3100100-05 125891-F-0031059313-20050127 00222-05027A 02 101737 100



NOMBRE	LUZ MARINA GOYES SALAZAR	Nº	156658
D.I.	156658-31869313	FECHA	18-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO EPS		

COLANGIORRESONANCIA SIMPLE .

En equipo de 1.5 T se realiza resonancia magnética de vesícula y vía biliar , realizando adquisiciones multiplanares con secuencias con información T2, colangiográficas 2D y 3D.

Sedación por anestesiología.

HALLAZGOS:

VESÍCULA BILIAR: no se visualiza. se observa una asa delgada adherida al hilio hepático, correspondiente a los cambios postquirúrgico de derivación bilio-enterica.

VÍA BILIAR: no hay dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática.

No se apreciaban colelitiasis. El colédoco tiene un diámetro de 2,0 mm.

HÍGADO: Tamaño e intensidad normal, no se identifican lesiones focales .

PÁNCREAS: Localización, morfología e intensidad de señal normales, no se identifican lesiones focales .

BAZO: Sin lesiones evidentes

SUPRARRENALES : Sin lesiones evidentes

RIÑONES: Tamaño, morfología e intensidad normales. Sin lesiones evidentes

RETROPERITONEO SUPERIOR: Sin lesiones evidentes

ASAS INTESTINALES: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes

PARED ABDOMINAL: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS ÓSEAS: Sin lesiones evidentes.

No se identifican masas, colecciones ni líquido libre en el abdomen superior.

OPINIÓN:

No hay dilatación de la vía biliar .

Derivación bilio-enterica.

Atentamente,

Jesús E. Burbano P.
C.C. 10.541.769

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: ADOLFO LEON JARAMILLO GON-TR EDAD 56

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

200368545515231

CC 16,279,111

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

40244

Servicios Autorizados

883512 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200405

< 16'279111



HOMBRO DERECHO



NILDA AMALIA ARBOLEDA GONZALES 20200205 Hora 14:18

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 05 DE 2020

PACIENTE ADOLFO LEON JARAMILLO GON-TR EDAD 56

Estrato 1 Causa Ext.013

200368545516428

CC 16,279,111

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.

CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

[Handwritten signature]
16279111

COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

VIGILADO Supersalud
Asesoría a Usuarios: 800070 Supersalud
Línea gratuita Nacional 1199991136



FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE

NILDA AMALIA ARBOLEDA GONZALES

VIGENCIA HASTA 20200405

VIGILADO SuperSubsidio



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300
NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

05/02/2020 11:27

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Capitado: SI

Paciente: Registro: (717579) ADOLFO LEON JARAMILLO GONZALEZ

Dcto: **16279111**

Dir. Paciente: CL 16 A 26 49

Ciudad: PALMIRA

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 05/02/2020 11:20:00

Edad: 56 años 4 meses 23 días

Hab.:

Nivel: **1**

F. Aprueba: 05/02/2020 11:22:48

Usrio: 16613222

Triage:

Médico: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1	883512C	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO DERECHO)	1 UNA	POS	

EVIDENCIAR LESION DEL TENDON LARGO DEL BICEPS U OTRA OCULTA

Médico:

FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

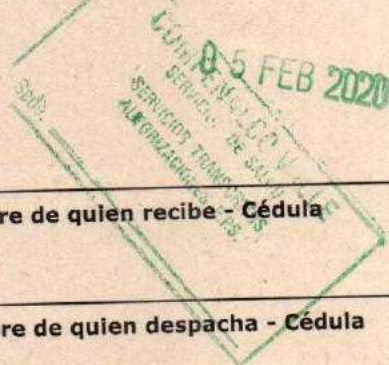
Registro Méd: 0117/86

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Impresión: 05/02/2020 11:27:18 Impreso por: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
CONTROL DE CONSULTA EXTERN

2/5/20 11:27 Page 1 of 1

Paciente: ADOLFO LEON JARAMILLO GONZALEZ Docto: 16279111 Registro: 717579

Fecha y Hora Atención: 05/02/2020 11:20:00

Paciente: ADOLFO LEON JARAMILLO GONZALEZ

F. Nacimiento: 12/09/1963

Fecha Hospitalización: 05/02/2020

Dirección: CL 16 A 26 49

Empresa:

Historia Clínica Nro: 16279111

Registro: 717579

Edad: 56 años 4 meses 23 días

Días Hospitalización: 0 días

Telefono: 3117729348

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

Diagnosticos

M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO

SUBJETIVO

DOLRO EN HOMBRO DERECHO DE MESES DE EVOLUCION

EXAMEN FISICO

DOLRO A LA FLEXION Y PRONOCION DE ANTE BRAZO DERCHO, SIN FENOMENO DE POPEYE DOLRO EN CORREDERA BICIPITAL, NEER NEG AHWKINS NEG JOBE NEJ

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

RX

ANALISIS

REQUIER EIMAGENOLOGI AESPECIALIADA PRA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

PLAN

CONTROL CON RM

ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto

Servicio

HONORARIOS MEDICOS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

RESONANCIA MAGNETICA

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO DERECHO)
EVIDENCIAR LESION DEL TENDON LARGO DEL BICEPS U OTRA OCULTA

Discapacidad

Sin discapacidad

Conducta

En Consulta


Estado a la Salida

Vivo


FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86


Medico Tratante: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
NOTA ADJUNTA A EPICRISIS

2/5/20 11:39 Page 1 of 1

Paciente: ADOLFO LEON JARAMILLO GONZALEZ Docto: 16279111 Registro: 717579

Fecha y Hora Atención: 05/02/2020 11:33:00

Paciente: ADOLFO LEON JARAMILLO GONZALEZ

F. Nacimiento: 12/09/1963

Fecha Hospitalización: 05/02/2020

Dirección: CL 16 A 26 49

Empresa:

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

Historia Clínica Nro: 16279111

Registro: 717579

Edad: 56 años 4 meses 23 días

Días Hospitalización: 0 días

Teléfono: 3117729348

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

ACLARACION

REQUIERE RM DE HOMBRO DERECHO BAJO SEDACION ,

ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto

Servicio


RESONANCIA MAGNETICA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO DERECHO)

REQUIERE RM CON SEDACION HOMBRO DERECHO EVIDENCIAR LESION DEL TLB U OTRO


FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86


Medico Tratante: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **16.279.111**

APELLIDOS
JARAMILLO GONZALEZ

NOMBRES
ADOLFO LEON


FIRMA




ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-SEP-1963**

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-ABR-1985 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHÁ



A-3107900-00904810-M-0016279111-20170513 0055400013A 1 2934426430



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIÓLOGO

Nº Identificación C.C. 16279111

29991110

1er. Apellido

2do. Apellido

400150 LEON

Nombres

19-01-70

Fecha

AMN

Estudio

156662

Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
16	M-F	13.00		M 2 3 4 5	URGENCIA	complicado
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
S.O ₂	99.1	97.4	99.1	99.1		
TA	210					
V	21 PV					
A	200					
Pulso	19					
•	180					
Induc	17					
x	160					
Incus	15					
•	140					
Fin.	13					
Anes	120					
•	11					
Resp	100					
o	9					
Temp	80					
Δ	7					
PV +	60					
	5					
	40					
	3 Exp					
	20					
	Asig					
	1 Cont					
POSICION						
INFUSION						

X	Medicamentos	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	midazolam 2.5		Anestesia		
2	propofol 30		Examen		
3					
4					
Sedación	Anestesia General				
IV	IOT				
Inhalatoria	Tubo No.				
IM					
Diagnóstico	ARTROPATIA HUMERO CUBITO				
Motivo Sedación	ANESTESIA GENERAL				



NOMBRE	ADOLFO LEON JARAMILLO GONZALEZ	Nº	156662
D.I.	156662-16279111	FECHA	18-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO SIMPLE

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias coronales DP sin y con saturación grasa, axiales DP con saturación grasa y FE T2, sagital DP con saturación grasa.

Sedación por anestesiología.

DATOS CLÍNICOS: lesión en el bíceps.

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEA: tienen forma normal, no se observan lesiones expansivas. Hay artefactos en la cabeza humeral por material ferromagnético.

TENDÓN DEL SUPRAESPINO: engrosado e hiperintenso, con una línea más hiperintensa en su interior a nivel posterior hacia la inserción.

TENDÓN DEL INFRAESPINO: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL SUBESCAPULAR: hiperintensidad distal sin ruptura

TENDÓN DEL BICIPITAL: presenta hiperintensidad en la porción de la correa bicipital, sin rotura, hay líquido leve en la vaina tendinosa.

BURSAS: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL: Sin lesiones evidentes, no hay derrame articular.

LABRUM ARTICULAR: Sin lesiones evidentes

ACROMION: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR: retrolisis regulares con osteofitos a su alrededor con

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

OPINION:

Tendinitis del supraespinoso con una rotura intrasustancial hacia la inserción a nivel posterior

Tendinitis del subescapular sin ruptura.

Tendinitis del bicipital sin ruptura y con líquido leve en su vaina.

Artrosis en la articulación acromio-clavicular.

Atentamente,

Jesús E. Burbano P.
Médico Radiólogo IR 3030-
C.C. 10.541.769

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

Comfenalco Valle



AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: FERNANDO ZAPATA MARIN-TR EDAD 55

CC

200417110375642

16,219,962

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883434 COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA

40262

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200410

[Handwritten signature]

X 16 219 962

HEPATICA

VIGILADO Supersalud
Línea Colombia Atención: 0100000000

CATALINA RIVERA RIVERA 20200210 Hora 10:26



VIGILADO SuperSubsidio

UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Dirección: **CARRERA 39 # 5A-119.**
Teléfono: **3821000** -- Conmutador: **11147 - 11148**
Correo Electrónico: **trasplantes@imbanaco.com.co**



4089835

Nombre del Paciente

FERNANDO

Edad **55 Años 2 Meses 8 Días**

Entidad **COMFENALCO E.P.S. - C**

Serv. Remite: **UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y** Serv Destino: **RESONANCIA MAGNETICA**
TEJIDOS

Apellidos del paciente

ZAPATA MARIN

Peso **N/A**

Identificación

CC 16219962

Grupo Sanguíneo

Plan

Fecha

15 ene. 2020 15:36

HG: **10230022**

Dxs Ingreso

Dxs Presuntivos

883434

COLANGIORESONANCIA

Observaciones: estenosis biliar postrasplante hepático
autorizar por eps

Cantidad 1

Firmado electrónicamente por

FELIPE CASTRO VILLEGAS

Identificación: **CC 16935677**

Especialidad: **CIRUGIA DE TRASPLANTES**

Registro Médico: **41 1940**


Dr. Felipe Castro V.
Cirugía de Trasplantes
R.M. 411940/8
Centro Médico Imbanaco de Cali s.a.

ucOrdenServicio1

FELIPE CASTRO VILLEGAS .19111 (UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS)

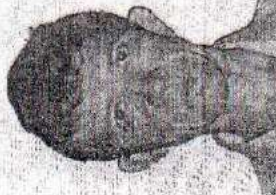
15 ene. 2020 15:36

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 16.219.952

APELLIDOS ZAPATA MARIN

NOMBRES FERNANDO



Fernando Zapata

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1964
CARTAGO (VALE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

Q.S. RH

M

SEXO

24-DIC-1984 CARTAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

NOMBRE DERECHO



REGISTRADOR NACIONAL

JOSE ABEL SANCHEZ TORRES

[Signature]

000175067A 1

29800001939

A-3101900-0007333-M-0016219962-30049504

Nombres del Paciente

FERNANDO

Edad **55 Años**

Peso **N/A**

Entidad

COMFENALCO E.P.S. - C

Evolución

UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Dirección: **CARRERA 39 # 5A-119.**
Teléfono: **3821000** -- Conmutador: **11147 - 11148**
Correo Electrónico: **trasplantes@imbanaco.com.co**

70742452

Apellidos del Paciente

ZAPATA MARIN

Tipo Sangre

Identificación

CC 16219962

Fecha

15 ene., 2020 15:25

Nota de
evolución

Po trasplantado hepático (26 de sept del 2010)
cirrosis OH
estenosis biliar
dren TPH hace aproximadamente 6 años y nuevamente 2019 (perdió el dren)

Paciente refiere refiere prurito en 2 ocasiones, que cede con colestiramina.

ciclosporina 100 mg dosis en la mañana N: 45 (muestra no tomada adecuadamente)
micofelonato 250/250
ursacol 300/300

Laboratorios:

AST: 29 - ALT: 27 - Falk: 404 - Creat: 0,83 - Bilirrubina total: 1,53 - directa: 0,61 - GGTP: 281
leuc: 6.7, hb: 15.7, plaq: 232

pte sin sg inflamatorios sistémicos
anicterico

cp: rs cs rítmicos, mv+, sin rsa

abd: blando, sin dolor

ext: pp+, sin edema

a: pte con perfil hepático sin grandes alteraciones
sin embargo no es claro el problema biliar presente, ya que mantiene ggt elevada, bilirrubinas levemente elevadas, prurito
por lo que solicito colangiorensonancia para definir su conducta
suspender micofelonato una semana antes del siguiente control

Firma Electrónica

FELIPE CASTRO VILLEGAS

Identificación: **CC 16935677**

Especialidad: **CIRUGIA DE TRASPLANTES**

Registro Médico: **41 1940**

frmInfFormatoProcAten.aspx 15 ene. 2020 15:32 Usuario: FELIPE CASTRO VILLEGAS (19111) Servicio: UNIDAD DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS



Dr. Felipe Castro V.
Cirujía de Trasplantes
R.M. 4178-40/18
Centro Médico Imbanaco de Cali S.A.



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE
NIT 905.000.137-4

NOMBRE	FERNANDO ZAPATA MARIN	N°	156678
D.I.	156678-16219962	FECHA	19-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

COLANGIORRESONANCIA SIMPLE .

En equipo de 1.5 T se realiza resonancia magnética de vesícula y vía biliar , realizando adquisiciones multiplanares con secuencias con información T2, colangiográficas 2D y 3D.

DATOS CLÍNICOS: antecedente de trasplante hepático

HALLAZGOS:

VÍA BILIAR: discreta dilatación de la vía biliar intrahepática hacia los radicales izquierdos ya visualizada en estudios previos sin cambios significativos

VESÍCULA BILIAR: ausente

HÍGADO: Tamaño e intensidad normal, no se identifican lesiones focales . Ni zonas que generen restricción a la difusión

PÁNCREAS: Localización, morfología e intensidad de señal normales, no se identifican lesiones focales .

BAZO: Sin lesiones evidentes

SUPRARRENALES : Sin lesiones evidentes

RIÑONES: Tamaño, morfología e intensidad normales. Sin lesiones evidentes

RETROPERITONEO SUPERIOR: Sin lesiones evidentes

ASAS INTESTINALES: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes

PARED ABDOMINAL: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS ÓSEAS: Sin lesiones evidentes

OPINIÓN:

Discreta dilatación de la vía biliar intrahepática sin cambios comparativamente con los estudios previos

No hay lesiones evidentes en este estudio

Atentamente,

Dr Biviana Calle R.
Médico Radiólogo - Registro No. 762801-94
C.C. 66808799

DRA. BIVIANA CALLE R.
M.D. Radiólogo CC. 66808799 RG 762801-94

Consortio Salud

Comfenalco Valle
delagente

compensar

SSE28T00003020FEB17	2002	INQ	1151934415	ISOL S	16007	S8523/4
Cod. EPS	12	AUTORIZACION DE SERVICIO DE SALUD				
Aut.	200458523589969	1107851435	3	MOLLY DAHIANA BUSTAMANT	HI	Ed 12
Servicio	0883101	COB.100%	C.EXT. 159	RNM DE CEREERO	Vig:	20200414
PACIENTE HOSPITALIZADO*DX:	R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFIC					
Prestador	805000737	RIDOC SAS RESON	Costo	300900	Rec.	Mens:
Punto ADXRIDOCIT	Socio					34500 P
Resp.	1151934415	20200214	1623	Area 33	Sed 1017	Pro PC -
Fec Oport	F DesUsu	F SolRem	20200214	F SolUsu	20200214	Estr.1 Est 5
---AGREGADOS---						
Servicio	Prest.	0	Via	0	Msg	0
Dx	Recobro	0	Cant	0	Pr PC	\$Cob 0
Resp						0
---MENSAJES---						
1	0	20200214	SE AUTORIZA	RNM DE CEREERO CUPS 883101	SIMPLE , BAJO SE	N
2	0		TRACIO A LA IPS	RIDOC SAS RESON	NIT 805000737	PACIENTE EXCENTO DE
3	0		COFAGO			N
Agregados.						
05	FR0002	1	MEDIC DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM			
05	S46301	1	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL			
				DNR520	200488523345750	
				DNR520	200488523345808	

14:07:10:45 INPUT REQUEST

* 100%

Cordialmente,

"Siempre Comprometidos con la Salud delagente"

40272

2/19/20 9:52 Page 2 of 2

Paciente: MOLLY DAHIANA BUSTAMANTE VELEZ Docto: 1107851435 Registro: 727428

ANALISIS

ADOLESCENTE CON SECUELAS DE EVENTO HIPOXICO E INFECCIOSO, ASOCIA APARENTE EPILEPSIA ESTRUCTURAL E INFECCION RESPIRATORIA AGUDA VIRAL, RECIBE MANEJO ANTICONVULSIVANTE CON ACIDO VALPROICO, NO SE REPORTAN NUEVAS CRISIS, EL ELECTROENCEFALOGRAMA ES NORMAL. AL EXAMEN ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO REQUIERE SOPORTE DE OXIGENO NI PRESENTA SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO, LA DIURESIS ES ESPONTANEA, NO SE REPORTAN PICOS FEBRILES NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONTINUA MANEJO HOSPITALARIO IGUAL, PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL ADELANTADA PARA HOY A MEDICO DIA Y REVALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA, SE LE EXPLICA EL PLAN A LA MADRE, DICE ENTENDER.

PLAN

- CONTINUAR EN HOSPITALIZACION PEDIATRIA
- DIETA CORRIENTE
- ACIDO VALPROICO SUSP 250 MG/5 CC: ADMINISTRAR 5 CC ORAL CADA 12 HORAS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS
- VIGILAR SIGNOS DE ALARMA NEUROLOGICOS
- SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA
- PTE/ RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL CONTRASTADA BAJO SEDACION HOY AL MEDIO DIA

MEDIDAS DE SEGURIDAD

*



JOHN CARLOS MONSALVE MIRANDA
Especialidad: PEDIATRIA
Registro Profesional: 760987/02



Medico Tratante: JOHN CARLOS MONSALVE MIRANDA
Especialidad: PEDIATRIA
Registro Profesional: 760987/02

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
NOTA EVOLUCION DIARIA

2/19/20 9:52 Page 1 of 2

Paciente: MOLLY DAHIANA BUSTAMANTE VELEZ Docto: 1107851435 Registro: 727428

Fecha y Hora Atención: 19/02/2020 08:35:00**Paciente:** MOLLY DAHIANA BUSTAMANTE VELEZ**F. Nacimiento:** 04/02/2008**Fecha Hospitalización:** 11/02/2020**Dirección:** CL 23 12 30**Habitación:** 612A**Empresa:** CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE**Historia Clínica Nro:** 1107851435**Registro:** 727428**Edad:** 12 años 15 días**Días Hospitalización:** 8 días**Telefono:** 3205259339**Plan:** COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO**Diagnosticos**

R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS

G402 EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (

DIAGNOSTICO ACTUAL

1. ADOLESCENTE
2. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA VIRAL
3. SECUELAS EVENTO HIPOXICO
 - A. ENCEFALOPATIA
 - B. DISCAPACIDAD COGNITIVA
 - C. DIPLEJIA
4. MICROCEFALIA PRIMARIA
 - A. REPARACION DE CRANEOSINOSTOSOS A LOS 7 MESES
5. EPILEPSIA

SUBJETIVOTTO/
- ACIDO VALPROICO**SUBJETIVO/**

PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE, PASA LA NOCHE EN CALMA, DESDE AYER TOS Y CONGESTION NASAL, NO PICOS FEBRILES, NO CRISIS CONVULSIVAS, NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO, TOLERA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

- * ANTROPOMETRIA: PESO: 26 Kg
- * SIGNOS VITALES: TA: 97/67 (PAM 76), T: 36.7°C, FC: 87 x min, FR: 21 x min, SaO2: 96%.
- * ASPECTO: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ACTIVA, NO LUCE TOXICA
- * CABEZA: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS BLANCAS, MUCOSAS HUMEDAS.
- * CUELLO: SIMETRICO, NO MASAS.
- * TORAX: SIMETRICO, EXPANDE ADECUADAMENTE, NO EMPLEO DE MUSCULOS ACCESORIOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, RUIDOS TRASMITIDOS DE VIA AEREA SUPERIOR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
- * ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
- * EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.
- * PIEL: ROSADA.
- * NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVA, TONO MUSCULAR ADECUADO, RETRASO PSICOMOTOR, DIPLEJIA, GLASGOW 15/15, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

*

RIESGOS IDENTIFICADOS

*

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.107.851.435

BUSTAMANTE VELEZ

APELLIDOS

MOLLY DAHIANA

NOMBRES

molly

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-2008

CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

04-FEB-2026

FECHA DE VENCIMIENTO

16-AGO-2016 YUMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F

G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



P-3112100-00848257-F-1107851435-20160910 0051053398A 2 3064059491



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C. _____

156687

Molly Bustamante V.

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombres

Fecha

19-1-2020

miércoles

Estudio

Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
	M F			1 2 3 4 5	URGENCIA	
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
15	30	45	15	30	45	15
30	45	15	30	45	15	30
45	15	30	45	15	30	45
S.O ₂						
TA V	210					
A	21 PV					
Pulso	200					
Induc	19					
x	180					
Incus	17					
Fin.	160					
Anes	15					
Resp	140					
O	13					
Temp	120					
Δ	11					
PV +	100					
	9					
	80					
	7					
	60					
	5					
	40					
	3 Exp					
	20					
	Asig					
	1 Cont					
POSICION INFUSION						

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Mixta a 1		Anestesia		
2	Felipina 25		Examen		
3	Propofol 0.05. 40ml				
4					
Sedación		Anestesia General	MD. Anestesiólogo:		
IV		IOT	Tecnólogo:		
Inhalatoria		Tubo No.	Auxiliar Enfermería:		
IM			Resonancia de: Cerebro		
Diagnóstico		Lesión Cerebral - Ectópica			
Motivo Sedación		parálisis cerebral			

María Fernanda Velázquez E.
ANESTESIOLOGA
R.M. 4254



NOMBRE	MOLLY DAHIANA BUSTAMANTE VELEZ	Nº	156687
D.I.	156687-1107851435	FECHA	19-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

Datos clínicos: secuelas de lesión hipóxica que infecciosa -convulsión -corrección de craneosinostosis. No se aportan estudios previos.

RESONANCIA DE CEREBRO CONTRASTADA BAJO SEDACION:

En equipo de 1.5 Teslas se practicaron secuencias de pulso con información T1 y T2 en los planos ortogonales del encéfalo en fase simple, y luego de administrar gadolinio endovenoso, bajo sedación por anestesiología, con los siguientes HALLAZGOS:

Cambios morfológicos en la bóveda craneal de aspecto dolicocefálico.

Se observan secuelas por encefalomalacia quística a nivel parietal bilateral, con afectación frontal que condiciona tracción del sistema ventricular y afectación del cuerpo calloso en la unión del cuerpo y el esplenio, hallazgos a comparar con estudios previos, no hay evidencia de lesiones de aspecto expansivo a nivel intra ni extraaxial. El sistema ventricular permanece en posición central, no se observan colecciones epi ni subdurales, ni signos de hemorragia subaracnoidea aguda.

En la fosa posterior el tallo, cerebelo y IV ventrículo sin lesiones ocupantes de espacio, con ángulos pontocerebelosos libres y el trayecto cisternal de los nervios craneales de aspecto normal.

Silla turca, hipófisis, infundíbulo, quiasma, hipotálamo, glándula pineal y unión cráneo vertebral normal.

En las secuencias de difusión no se demostraron eventos isquémicos agudos, ni lesiones que generen restricción a la movilización de las moléculas de agua.

Se observa ocupación con líquido en la mastoide derecha que sugiere cambios por mastoiditis aguda, con engrosamiento mucoso concéntrico de ambos antros maxilares y nivel hidroaéreo en antro maxilar derecho por sinusopatía aguda.

Cambios hipertróficos del tejido adenoideo de la rinofaringe que disminuyen la amplitud de la columna aeri aproximadamente 90%, se observan quistes de tornwaldt.

Las orbitas sin alteraciones.

No se observan realces anormales parenquimatosos ni meníngeos con el contraste.

OPINIÓN:

1. Cambios de aspecto secuelar por encefalomalacia - gliosis que compromete ambos hemisferios cerebrales y el cuerpo calloso, como se describió.
2. Hallazgos compatibles con mastoiditis derecha y sinusopatía maxilar ipsilateral aguda.
3. Bóveda craneal de aspectos dolicocefálico.
4. Hipertrfia del tejido adenoideo de la rinofaringe, que reduce aproximadamente el 90% la columna aérea.

Atentamente,

DR. JULIO CESAR DAVILA
C.C.16.781.836- RM 762510

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. ISABELLA IDROBO ORREGO-HI EDAD 12

Programa POS C Estrato 3 Causa Ex.013 TRABAJADOR

Ofc. 40294

200423214320303

TI 1,110,293,693

CC 94,493,989

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883522 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR LATERALIDAD DERECHO

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200411

\$69.000

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 0200-900000
Línea Operación Nacional: 01 8000 9000

RNM PIE DERECHO

COMFENALCO VALLE
SERVICIOS DE SALUD
AUTORIZADO P.O.S.
AUTORIZACIONES E.P.S.

LADY JOHANNA VALLES ORDONEZ 20200211 Hora 08:53

Sede:

[Handwritten signature]
66999478

VIGILADO SuperSubsidio

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC PISO 0**
Teléfono: **3821000** -- Conmutador: **20000**
Correo Electrónico: **urgencias@imbanaco.com.co**



4147115

Nombre del Paciente ISABELLA	Apellidos del paciente IDROBO ORREGO	Identificación TI 1110293693	Fecha 05 feb. 2020 18:25
Edad 12 Años 10 Meses 15 Días	Peso 44 Kg	Grupo Sanguíneo Plan	HG: 10319382
Entidad COMFENALCO PLAN COMPLEMENTARIO ESPECIAL			
Serv. Remite: URGENCIAS		Serv Destino: RESONANCIA MAGNETICA	

Dxs Ingreso
Dxs Presuntivos **(S934) ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO (S999) TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO**

883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	Cantidad 1
	Ubicación: Lado Derecho	
	Observaciones: PIE DERECHO	
	DOLOR CRONICO	
	NECROSIS ESCFOIDES ?	

Firmado electrónicamente por
CLAUDIA MARCELA RONCANCIO PARDO
Identificación: **CC 52953042**
Especialidad: **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL**
Registro Médico: **52953042**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.110.293.693 ✓
IDROBO ORREGO
APELLIDOS
ISABELLA
NOMBRES

Isabella
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-2007
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-MAR-2025
FECHA DE VENCIMIENTO
27-MAY-2014 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

A+ F
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBELA RAMIREZ TORRES



P:3100150-00625449-F-1110293693-20140923 0040109270A 1 2862904553



NOMBRE	ISABELLA IDROBO ORREGO	Nº	156710
D.I.	156710-1110293693	FECHA	20-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO EPS		

RESONANCIA MAGNETICA DE PIE SIMPLE DERECHO

En magneto superconductor se practicaron secuencias axiales T1 y T2 con supresión grasa, sagitales T1 y T2 con supresión grasa, coronales T1 y Stir.

DATOS CLÍNICOS: dolor.

Necrosis de escafoides .

No se cuenta con estudios anteriores para correlacionar

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEAS: Sin lesiones evidentes

ARTICULACION SUBTALAR : Sin lesiones evidentes

HUESOS DEL TARSO: Sin lesiones evidentes

METATARSIANOS: Sin lesiones evidentes

FALANGES: Sin lesiones evidentes

CAPSULAS ARTICULARES: Sin lesiones evidentes

TENDONES FLEXORES: Sin lesiones evidentes

TENDONES EXTENSORES: Sin lesiones evidentes

NEUROMA DE MORTON: No se evidencia

FASCIA PLANTAR: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS MUSCULARES Y TEJIDO SUBCUTÁNEO: Sin lesiones evidentes

OPINIÓN: RESONANCIA MAGNÉTICA DE PIE NORMAL

Atentamente,

Nicolás E. Durán Strauch
Médico Radiólogo T.P. 7512-09
C.C. 17.323.693

NICOLAS DURAN S. MD.
C. C. 17.323.693 RGM 751290

Comfenalco Valle



AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

PRESENTADOR: SHIRLEY AMPARO PEREA ARBO-TR EDAD 43

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

200363286342417

CC 66,974,543

#40323

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883512 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200405

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 8000871 - Bogotá, D.C.
Línea de Atención al Usuario: 01 8000 11 005

BAJO SEDACION ✓



Shirley A. Perea
CC. 66 974 543

LUZ ALIDA PENA ALARCON 20200205 Hora 09:30

VIGILADO SuperSubsidio



27/01/2020 10:31

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Capitado: SI

Paciente: Registro: (702405) SHIRLEY AMPARO PEREA ARBOLEDA

Dcto: 66974543

Dir. Paciente: CRA 34 57 33 PISO 2

Ciudad: CALI

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 dias

Fecha: 27/01/2020 10:25:00

Edad: 43 años 5 meses 23 días

Hab.:

Nivel: 1

F. Aprueba: 27/01/2020 10:26:48

Usrio: 16613222

Médico: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883512C	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO DERECHO)	1 UNA	POS	

RM HOMBRO DERCHO CON SEDACION EVIDENCIAR LEISON MANGUITO RTOADOR

Médico:

FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Registro Méd: 0117/86

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Impresión: 27/01/2020 10:31:33 Impreso por: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
NOTA ADJUNTA A EPICRISIS

1/27/20 10:31 Page 1 of 1

Paciente: SHIRLEY AMPARO PEREA ARBOLEDA Docto: 66974543 Registro: 702405

Fecha y Hora Atención: 27/01/2020 10:25:00

Paciente: SHIRLEY AMPARO PEREA ARBOLEDA

F. Nacimiento: 04/08/1976

Fecha Hospitalización: 27/01/2020

Dirección: CRA 34 57 33 PISO 2

Empresa:

Historia Clínica Nro: 66974543

Registro: 702405

Edad: 43 años 5 meses 23 días

Días Hospitalización: 0 días

Telefono: 4360682

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

ACLARACION

RM DE HOMBRO DERECHO CON SEDACION


ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto


Servicio

RESONANCIA MAGNETICA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO DERECHO)
RM HOMBRO DERECHO CON SEDACION EVIDENCIAR LEISON MANGUITO RTOADOR


FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86


Medico Tratante: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
66.974.543

NUMERO

PEREA ARBOLEDA

APELLIDOS

SHIRLEY AMPARO

NOMBRES

Shirley A. Perea

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-AGO-1976
CONDOTO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-OCT-1984 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDEX DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALFONSO RENDON LOPEZ



A-3100100-65114064-F-0006974543-20030829 0444203230B 01 138011532

Nº Identificación C.C. 11924543

1er. Apellido		2do. Apellido		Nombres	
PERAL				FERNANDEZ AMADOR	
Fecha		Estudio		Reg. Clínico	
10-01-70		AMN		156736	

EDAD		SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
43		M			2 3 4 5	<input checked="" type="checkbox"/>	CUMPLEAÑOS
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30	45
	12:00				19:00		24:00
S.O ₂		97%	97%	97%			
TA V	210						
A	21 PV						
Pulso	200						
•	19						
Induc	180						
X	17						
Incus	160						
⊙	15						
Fin.	140						
Anes	13						
•	120						
Resp	11						
O	100						
Temp	9						
Δ	80						
PV +	7						
	60						
	5						
	40						
	3 Exp						
	20						
	Asig						
	1 Cont						
POSICION INFUSION							

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	MIOA 7014M: 7,5	Carlos H. Caicedo C. Médico Anestesiólogo R.M. 16522 SSV	Anestesia		
2	propofol: 10		Examen		
3					
4					
Sedación		MD. Anestesiólogo:	I. M. L. 1916 CDO		
Anestesia General		Tecnólogo:	I. M. L. 1916 CDO		
IOT		Auxiliar			
Inhalatoria		Enfermería:	J. M. L. 1916 CDO		
IM		Resonancia de:	HUMANO DCHO		
Diagnóstico					
J. M. L. 1916 CDO					
Motivo Sedación					
I. M. L. 1916 CDO					



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 905.080.737-1

NOMBRE	SHIRLEY AMPARO PEREA ARBOLEDA N°	156736
D.I.	156736-66974543	FECHA
ENTIDAD	COMFENALCO	20-02-2020

ESTUDIO BAJO SEDACION POR ANESTESIOLOGO
RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO SIMPLE DERECHO

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias coronales DP sin y con saturación grasa, axiles DP con saturación grasa y FE T2, sagital DP con saturación grasa.

DATOS CLÍNICOS: síndrome del manguito rotador

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEA: Intensidad normal.

Cambios artrósicos, osteofitos y quistes subcondrales en el troquíter, osteofitos en el contorno inferior de la cabeza humeral

TENDÓN DEL SUPRAESPINO: rotura de espesor parcial, compromiso de aproximadamente el 50% midiendo fibras de el tendón conjunto

TENDÓN DEL INFRAESPINO: rotura de espesor parcial, compromiso de aproximadamente el 40% incluyendo fibras de el tendón conjunto

TENDÓN DEL SUBESCAPULAR: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL BICIPITAL: Sin lesiones evidentes, no hay líquido en la vaina tendinosa.

BURSAS: líquido capsular en la bursa subacromial

ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL: cambios artrósicos, pinzamiento glenohumeral inferior no hay derrame articular.

LABRUM ARTICULAR: Sin lesiones evidentes

ACROMION: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR: osteofitos inferiores

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

OPINION:

Rotura de espesor parcial en tendones del supraespinoso e infraespinoso, compromiso del tendón conjunto.

Cambios artrósicos.

Pinzamiento subacromial.

Bursitis subacromial

Atentamente,

Nicolás E. Durán Strauch
Médico Radiólogo T.P. 7512-90
C. C. 17.323.693

NICOLAS DURAN S. MD.
C. C. 17.323.693 RGM 751290

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALL Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883230 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200403

Jose uliden ponce
cc 2514702



Jesika Cardona Marulanda. 20200203 Hora 15:32

Comfenalco Valle



del agente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 03 DE 2020

PACIENTE

JOSE ULIDEN PONCE-TR EDAD 75

Estrato 1 Causa Ext.013

CC

200347111559427

2,514,702

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

Jose uliden ponce
cc 2514702



FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE

Jesika Cardona Marulanda.

VIGENCIA HASTA 20200403



22/01/2020 15:19

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300
NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Paciente: Registro: (696340) JOSE ULIDEN PONCE

Dir. Paciente: KIL 7 CALLEJON 7

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Fecha: 22/01/2020 15:03:00

Edad: 75 años 1 meses 4 dias

F. Aprueba: 22/01/2020 15:16:47

Usrio: 16078489

Médico: JUAN DIEGO ALZATE RAMIREZ

Capitado: SI

Dcto: **2514702**

Ciudad: CALI

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIV

Vigencia: 30 dias

Hab.: Nivel: **1**

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1	POS	
		BAJO SEDACION	UNA		

03 FEB 2020

Médico:

JUAN DIEGO ALZATE RAMIREZ

Registro Méd: 1715996

NEUROCIRUGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 22/01/2020 15:19:55 Impreso por: JUAN DIEGO ALZATE RAMIREZ

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

22 ENE 2020

31 - ENE

Reclamar Aut

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
2.514.702

NUMERO

PONCE

APELLIDOS

JOSE ULIDEN

NOMBRES

[Signature]

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-DIC-1944
BUGALAGRANDE
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

A+

M

ESTATURA

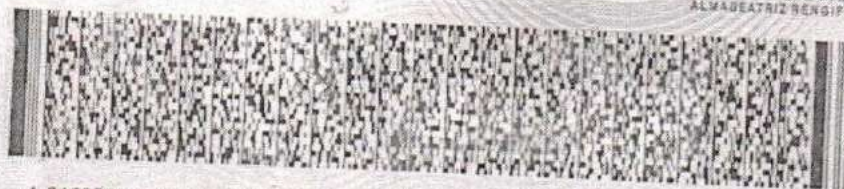
G.S. RH

SEXO

20-DIC-1965 BUGALAGRANDE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMADEATRIZ BENGIO LOPEZ



A-3102500-66125104-M-0002514702-20050830

0594005241B 02 161006510



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C.

2514702

Ponce

1er. Apellido

2do. Apellido

Jose Ulidem

Nombres

21/02/2020

Fecha

RMN columna lumbosacra

Estudio

156750

Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
75	M	85	36	10 3 4 5	URGENCIA	Cerebral
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
02	13					
S.O ₂	99	98	98			
Pulso	23	31	30			
Induc						
Incus						
Fin.						
Anes						
Resp						
Temp						
PV +						
POSICION	Procedimiento sin complicaciones					
INFUSION						

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Ridoclonilol	5	Anestesia		
2		6	Examen		
3		7			
4		8			
Sedación	✓	Anestesia General	MD. Anestesiólogo:	Belzabeth Orellana MD. C.E. 524740 Registro No. 763040/2015 Medico Anestesiologo	
IV	✓	IOT	Tecnólogo:	Cerdano	
Inhalatoria		Tubo No.	Auxiliar	Enfermería: Lorena	
IM			Resonancia de:	RMN columna lumbosacra	
Diagnóstico	Dolor lumbosacra				
Motivo Sedación	Anestesia				



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 885.080.737-1

NOMBRE	JOSE ULIDEN PONCE	N°	156750
D.I.	156750-2514702	FECHA	21-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO EPS		

RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE. CON ANESTESIOLOGO

En magneto superconductor en 1.5 teslas se practicaron secuencias sagitales T1, T2 y Stir, axiales T1 y T2, coronal T2 y mielografía por resonancia magnética

DATOS CLINICOS: dolor lumbar

HALLAZGOS:

EJE DE LA COLUMNA: No hay desviaciones.

CUERPOS VERTEBRALES: De altura e intensidad normales.

DISCOS INTERVERTEBRALES: y disminución en altura e intensidad de señal por discopatía degenerativa
Hernia paramediana y foraminal derecha L4-L5 que asociada a los cambios de artrosis facetaria generan compresión de la raíz L5 derecha y hace contacto con la raíz L4

CANAL CENTRAL: De dimensiones normales.

CONO MEDULAR Y COLA DE CABALLO: Sin lesiones evidentes

FORÁMENES INTERVERTEBRALES: Sin lesiones evidentes

FACETAS ARTICULARES: artrosis facetaria con hipertrofia de las facetas y pérdida del espacio articular mayor en L4-L5 y L5-S1

ARCOS POSTERIORES: anterolistesis grado I de L4 sobre L5 con desplazamiento de 2 mm

MIELOGRAFÍA POR RESONANCIA MAGNÉTICA: Sin evidencia de compresión significativa del saco dural ni de las raíces.

TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES: Sin evidencia de lesiones.

Se alcance identificar en el retroperitoneo aneurisma de aorta abdominal distal .

OPINIÓN:

Hernia paramediana y foraminal derecha L4-L5 que asociada a los cambios de artrosis facetaria generan compresión de la raíz L5 derecha y hace contacto con la raíz L4

Artrosis facetaria con hipertrofia de las facetas y pérdida del espacio articular mayor en L4-L5 y L5-S1

Anterolistesis grado I de L4 sobre L5 que va línea aneurisma de aorta abdominal distal

Atentamente,


Dr Biviana Calle R.
Médico Radiólogo - Registro No. 762801-94
C.C. 66808799

DRA. BIVIANA CALLE R.
M.D. Radiólogo CC. 66808799 RG 762801-94

Comfenalco Valle



AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: ESMERALDA GONZALEZ CASTAÑ-TR EDAD 42

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

40339

193197111485360

CC 67,009,115

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados
883102 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA BASE DE CRA



NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200114



VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 0800 970 115
Línea de Gestión Humana: 0800 970 115

Jesika Cardona Marulanda. 20191115 Hora 13:28

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenaico Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: ESMERALDA GONZALEZ CASTAÑ-TR EDAD 42

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

193197111486477

CC 67,009,115

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

403391

COMFENALCO VALLE E.R.S.

Se amplia vigencia hasta

29/12/2020

Responsable:

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200114



Esmeralda Gonzalez
CC 67009115 col

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 0950970 - Bogotá, D.C.
Punto de Atención: Nequima 11 986091115

Jesika Cardona Marulanda. 20191115 Hora 13:30

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

NOVIEMBRE 15 DE 2019

PACIENTE ESMERALDA GONZALEZ CASTAÑ. TR EDAD 42

Estrato 1 Causa Ext.013

193197111486671

CC 67,009,115

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

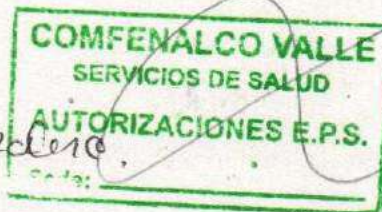


COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

RNM

[Signature]
@ 67009115 Cali



FIRMA AUTORIZADA
/AF/NA

FIRMA PACIENTE

Jesika Cardona Marulanda.

VIGENCIA HASTA 20200114

VIGILADO Supersalud
RNM
VIGILADO Supersalud y RNM 1993

VIGILADO SuperSubsidio

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

[ROrmed1]

901160610

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

Fecha: 22/10/19

Hora: 08:51:05

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 22/10/2019 08:38:02

Paciente: CC 67009115 ESMERALDA GONZALEZ CASTAÑO

Fecha de nacimiento: 08/09/1977

Edad: 42 AÑOS Sexo: F

Folio: 106

Empresa: MIXT NORORIENTE SERV.MED EPS CAPITA

Pabellon: CONSULTA EXT. SUR

Cama:

Diagnóstico: D352 TUMOR BENIGNO DE LA HIPOFISIS

Procedimiento	Descripción	Cant.
883102 Observación.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA CONTRASTADA CON SEDACION POR CLAUSTROFOBIA.	1

Carlos Mario Balcazar
Medicina Interna
C.C. 1144029329
R.M. 7221

Médico: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA
C.C N°

Reg. MD. 7221/2014

15 NOV 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 67.009.115
GONZALEZ CASTAÑO

APELLIDOS
ESMERALDA

NOMBRES
Esmeralda Gonzalez Castano

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1977

DAGUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A-
G.S. RH

F
SEXO

21-JUN-1995 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACIA

INDICE DERECHO



A-3100150-00880022-F-0067009115-20170131 0053356687A 1 2814282608



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C.

67.004.115

Gonzales	Castano	Esmeralda
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
21/02/10	RMN Silva Torres	156733
Fecha	Estudio	Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
42	M F			1 2 3 4 5	URGENCIA	Compuestas
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
02	03					
S.O ₂	99	99				
Pulso	110	110				
Induc	15	15				
x	140	140				
Incus	13	13				
Fin.	120	120				
Anes	11	11				
Resp	100	100				
Temp	80	80				
PV +	7	7				
3 Exp	60	60				
20	5	5				
Asig	40	40				
1 Cont						
POSICION						
INFUSION						

Procedimientos sin complicaciones

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Midazolam 2mg		Anestesia		
2			Examen		
3			MD. Anestesiólogo:		
4			Tecnólogo:		

Belzabeth Orellana M.D.
C.E. 524740
Registro No. 763040/2015
Medico Anestesiologo

Sedación	✓	Anestesia General	Auxiliar
IV	✓	IOT	Enfermería: Lorena
Inhalatoria		Tubo No.	Resonancia de: RMN Silva Torres
IM			

Diagnóstico	Adenoma Hipofisiario
-------------	----------------------

Motivo Sedación	Citostaticos
-----------------	--------------



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NTT 805.080.737-1

NOMBRE	ESMERALDA GONZALEZ CASTANO	Nº	156753
D.I.	156753-67009115	FECHA	21-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO EPS		

RESONANCIA MAGNÉTICA DE SILLA TURCA CON GADOLINIO. CON ANESTESIOLOGO
Se practicaron secuencias sagital T1, axiales T1, T2, secuencias por difusión, coronal T2, sagital y coronal T1 post gadolinio intravenoso.
DATOS CLINICOS: Adenoma

HALLAZGOS:

SILLA TURCA: De tamaño normal.
GLÁNDULA HIPOFISIARIA: De tamaño normal, tiene una altura de 7 mm , no se observan lesiones expansivas.
INFUNDIBULO: en posicion central.
SECUENCIAS DINAMICAS: No se observan otras alteraciones
CISTERNA SUPRASELAR: Sin lesiones demostrables.
QUIASMA ÓPTICO: Sin lesiones demostrables.
HIPOTALAMO: Sin lesiones demostrables.
SENOS CAVERNOSOS: Sin alteraciones demostrables.
SENOS ESFENOIDALES: adecuadamente neumatizados.

CONCLUSION:

RESONANCIA MAGNETICA DE HIPOFISIS CON GADOLINO SIN LESIONES EVIDENTES
Se revisan estudios previos sin identificar imagenes que actualmente sugieran adenoma
Atentamente,


Dr Biviana Calle R.
Médico Radiólogo - Registro No. 762801-94
C.C. 66808799

DRA. BIVIANA CALLE R.
M.D. Radiologo CC. 66808799 RG 762801-94

Confenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

PRESENCIA: MARIA FERNANDA ARCE PEREZ-TR EDAD 55

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

46. 40433

200453035562115

CC 31,168,290

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.

CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883234 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200414

RNM DE COLUMNA SACROCOXIGEA CONTRASTADA

Luz 0 y 8

[Signature]
Maria Fernanda Arce

LUZ ADRIANA VELEZ PAPAMIJA 20200214 Hora 15:37



Comfenalco Valle



del agente

**AUTORIZACION DE SERVICIOS
FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO**

TRATADOR: MARIA FERNANDA ARCE PEREZ-TR EDAD 55

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

200363058290563

CC 31,168,290

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

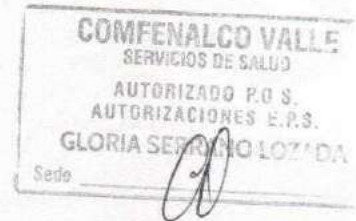
FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200405

PARA RNM COLUMN SACROCOXIG

Maria Fda Arce

GLORIA SERRANO LOZADA 20200205 Hora 08:04



VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 0305075 - Bogotá
Línea de Atención al Usuario: 0305075 - Bogotá

VIGILADO SuperSubsidio



4088816

Fecha
15 ene. 2020 09:39
HG: 10235457

Nombre del Paciente
MARIA FERNANDA
Edad **55 Años 2 Meses 26 Días**
Entidad **COMFENALCO E.P.S. - C**
Serv. Remite: **CONSULTA EXTERNA DE CANCER**

Apellidos del paciente
ARCE PEREZ
Peso **N/A**

Identificación
CC 31168290
Grupo Sanguíneo
Plan

Serv Destino:

Dxs Ingreso
Dxs Presuntivos **(C499) TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO**

890378 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
Observaciones: cita con resultados

Cantidad 1

883235 **RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE**
Observaciones: paciente con antecedente de sarcoma de región glútea

Cantidad 1

Alvaro Guerrero Villota MD

Hematooncología

Firmado electrónicamente por **Trasplante de Medula Osea**

ALVARO JAIME GUERRERO VILLOTA No 15484 - 86

Identificación: **CC 12966526**

MEDICINA INTERNA- ONCOLOGIA CLINICA

Registro Médico: **15484/86**

 **Comfenalco**
Evento

13 7 ENE 2020

COMFENALCO VALLE
SERVICIOS DE SALUD
AUTORIZADO P.O.S.
AUTORIZACIONES E.P.S.
GLORIA SERGIO LOZADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.168.290

ARCE PEREZ

APELLIDOS

MARIA FERNANDA

NOMBRES

Maria Fernanda Arce P

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1964

PALMIRA (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

A+

G.S. RH

25-SEP-1983 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

SEXO F

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



A-3107900-00946153-F-0031168290-20171012 0058111870A 3 9910135814



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 905.000.737-1

NOMBRE	MARIA FERNANDA ARCE PEREZ	Nº	156845
D.I.	156845-31168290	FECHA	24-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO EPS		

RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIS CON GADOLINIO

En magneto superconductor en 1.5 teslas se practicaron secuencias sagitales T1, T2 y Stir, axiales T1 y T2, coronal T2 y mielografía por resonancia magnética, secuencias en fase simple y contrastada

DATOS CLINICOS: liposarcoma de glúteo izquierdo, tratamiento quirúrgico, radioterapia y quimioterapia.

No se cuenta con estudios anteriores para correlacionar

HALLAZGOS:

EJE DE LA COLUMNA: No hay desviaciones.

CUERPOS VERTEBRALES LUMBARES VALORADOS: De altura e intensidad normales..

Cambios espondilóticos con osteofitos anteriores, laterales y posteriores en los cuerpos valorados L4 y L5 .

Desgarro anular del anillo fibroso en los discos L4-L5 y L5-S1, pequeñas hernias discales tipo protrusión central sin signos de efecto compresivo radicular

SEGMENTOS SACROS: sin lesiones demostrables

SEGMENTOS COXIGEOS: sin lesiones evidentes

ARTICULACIONES SACROILIACAS: hiperintensidad de señal asociado a cambios actínicos sin signos de lesión ósea infiltrativa

TEJIDOS BLANDOS PRESACRO: Sin evidencia de lesiones.

ESTRUCURAS MUSCULARES: cambios postquirúrgicos en el glúteo izquierdo, reducción de volumen y reemplazo graso, no se observa restricción en la secuencia de difusión ni alteraciones que sugieran lesión tumoral activa

ORGANOS PELVICOS: se observa pequeños miomas murales

OPINIÓN:

Cambios postquirúrgicos en glúteo izquierdo.

Cambios actínicos.

No hay signos que sugieran la presencia lesión tumoral activo.

Miomatosis de pequeños elementos

Atentamente,

Nicolás E. Durán Strauch
Médico Radiólogo T.P. 1512-09
C.C. 17.323.693

NICOLAS DURAN S. MD.
C. C. 17.323.693 RGM 751290

CONFENALCO Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS
FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. ROSALBA FONSECA ORTIZ-PD EDAD 62
Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

200173286284259

CC 31,189,870

CC 1,144,131,429

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883101 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO

#40441

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200317

\$34.500

BAJO SEDACION



LUZ ALIDA PENA ALARCON 20200117 Hora 07:53

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 8000073, Bogotá, D.C.
Código de Verificación: 100000000

VIGILADO SuperSubsidio

Fecha:

13/dic/19

Nombre:

Rosalba Fonseca

R/

CC = 31.109.870

Dx = F009.

S/S =

Rx = Cerebral
Simple Baso

sedación

y
Anestesia

17 ENE 2020

Dr. Mario Fernando Sánchez
R.M. 521018 - 12
Psiquiatra

03 SEP 1983

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.189.870

FONSECA ORTIZ

ROZALBA

APellidos

Nombre

03 SEP 1983

REGISTRO NACIONAL
CARLOS ALBERTO SANCHEZ FIGUEROA

FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1957

LUGAR DE NACIMIENTO TULUA (VALLE)

ESTATURA 1.50

Peso 65

SEXO F

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 17-ENE-1976 TULUA

REGISTRO NACIONAL

0007600247A 1 2900002765

A-3100100-00134483-F-0031189870-20081207



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA A-EVALUACION
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C.

31189870

Fonsecc

Rosale

24 11 20

Cerebro

156857

Fecha

Estudio

Reg. Clínico

EDAD	SEXO M F	PESO	TEMP	RIESGO 1 2 3 4 5	ELECTIVA URGENCIA	ENTIDAD				
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30	45	15	30	45
CO ₂	1800	40	40	40	1900					
S.O ₂	98	98	98							
TA V	210									
A	21 PV									
Pulso	200									
Induc	19									
x	180									
Incus	17									
Fin.	160									
Anes	15									
Resp	140									
O	13									
Temp	120									
△	11									
PV +	100									
	9									
	80									
	7									
	60									
	5									
	40									
	3 Exp									
	20									
	Asig									
	1 Cont									

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Propofol 100		Anestesia		
2	Ketamine 50		Examen		
3	Lidocaine 40				
4					
Sedación	Anestesia General	MD. Anestesiólogo:			
IV	IOT	Tecnólogo:			
Inhalatoria	Tubo No.	Auxiliar Enfermería:			
IM		Resonancia de:			
Diagnóstico	RM				
Motivo Sedación	RM				

ANDRÉS GARZÓN VELANDIA
ANESTESIA - UCI
RM: 396794



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE
SET 005.000.135-1

NOMBRE ROSALBA FONSECA ORTIZ
Nº 156857-31189870
FECHA 24-02-2020
ENTIDAD COMFENALCO

ESTUDIO BAJO SEDACION POR ANESTESIOLOGO
RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias sagital T2, axiales T1, T2, Flair, secuencias de susceptibilidad y secuencias por difusión, coronal T2. **HALLAZGOS:**

DATOS CLÍNICOS: alteraciones cognitivas. Demencia frontotemporal cerrar interrogación

HEMISFERIOS CEREBRALES: Sin lesiones evidentes
VENTRÍCULOS: dilatación del sistema ventricular
ESPACIO SUBARACNOIDEO: aumento en la profundidad de surcos y cisuras, el adelgazamiento del manto cortical es ligeramente superior lóbulos temporales
LÍNEA MEDIA: Central, no hay efectos de masa.
LESIONES HEMORRÁGICAS: No se observan.
LESIONES ISQUÉMICAS: No se observan.
SUSTANCIA BLANCA: Sin lesiones evidentes.
LÓBULOS TEMPORALES: adelgazamiento del manto cortical prominente
CEREBELO: Sin lesiones evidentes
IV VENTRÍCULO: Sin lesiones evidentes
ÁNGULOS PONTOCEREBELOSO: Sin evidencia de lesiones.
CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS Y LABERINTOS: Sin lesiones evidentes
UNIÓN CRÁNEO CERVICAL: Sin lesiones evidentes
CUERPO CALLOSO: Sin lesiones evidentes.
REGIÓN SELLAR: Sin anormalidades evidentes.
SENOS CAVERNOSOS: Sin lesiones evidentes
ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes
ORBITAS: Sin evidencia de anormalidades.
MASTOIDES: Sin lesiones evidentes.
SENOS PARANASALES: Sin lesiones evidentes
BASE DEL CRÁNEO: Sin lesiones evidentes

OPINIÓN:

Adelgazamiento del manto cortical siendo mayor el compromiso a nivel temporal

Atentamente,


Nicolás E. Durán Strauch
Médico Radiólogo T.P. 7512-99
C.C. 17.323.693

NICOLAS DURAN S. MD.
C. C. 17.323.693 RGM 751290

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

BENEF. YISEL JULIANA MARIN QUINT-HI EDAD 03

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

200413004392086

RC 1,116,379,732

CC 16,751,543

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883401 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO

X Ximena Mota

X 1-118 284 624

#40501

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200410

\$34.500



VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 8000107 - Bogotá D.C.
Línea de Atención al Usuario: 8000107

AMANDA RAMIREZ GIRALDO 20200210 Hora 10:53

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 10 DE 2020

PACIENTE YISEL JULIANA MARIN QUINT-HI EDAD 03

Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE

200413004392885

RC 1,116,379,732

CC 16,751,543

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.

CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

X Ximena Mutea

X 1.118.734.624

30.10.0

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO SIN EXCEDER DE \$251.929. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado



Vigilado Supersalud
Vigilado Supersalud
Vigilado Supersalud

FIRMA AUTORIZADA

AF/NA

FIRMA PACIENTE

AMANDA RAMIREZ GIRALDO

VIGENCIA HASTA 20200410



Vigilado SuperSubsidio

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

[ROrmed1]

901160610

Fecha: 10/02/20

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

Hora: 09:44:07

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 10/02/2020 08:50:45

Paciente: RC 1116379732 YISEL JÚLIANA MARIN QUINTERO

Fecha de nacimiento: 10/03/2016 Edad: 3 AÑOS Sexo: F Folio: 27

Empresa: MIXT YUMBO SERVICIO MEDICO EPS CAPITA

Pabellon: INT.REF.

Cama:

Diagnóstico: J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Procedimiento	Descripción	Cant.
883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1
Observación:	SE REPITE ORDEN LA ANTERIOR SE VENCIO	
Observación:	PACIENTE CON RETRASO DEL DESARROLLO SEVERO. HIPOTONIA.	
Observación:	MICROCEFALIA. *** BAJO SEDACION***	

Médico: CESAR ANDRES FREIRE GUANCHA

C.C N°

Reg. MD. 16486

10 FEB. 2020
SERSALUD S.A. - SEDE YUMBO
MT. 605.625.846-2

10 FEB 2020



CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

9011E0610 - 7

RHsClxFo

Pag: 1 de 3

Fecha: 10/02/20

Getareo: 2



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1116379732 -- YISEL JULIANA MARIN QUINTERO

Empresa: MIXT YUMBO SERVICIO MEDICO EPS CAPITAL

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

No. His. Cli. 102018304

Fecha Nacimiento: 10/03/2016 **Edad actual :** 3 AÑOS

Sexo: Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)

Teléfono: 6693696

Dirección: CR 14 B 23 21 3124633771

Barrio: BELLAVISTA

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: YUMBO

Ocupación: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 043 IPS YUMBO S.SALUD 768920183006

Edad : 3 AÑOS

FOLIO 27 **FECHA** 10/02/2020 08:50:45 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

POR CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 3 AÑOS Y 11 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DESNUTRICION SEVERA, RETARDO EN EL NEURODESARROLLO, TRAIDA POR LA HERMANA Y LA MADRE ADOPTIVA, REFIERE QUE CONSULTAN POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS CON TOS SECA MALESTAR GENERAL, FIEBRE LOSS PRIMEROS 2 DIAS, CONSULTO EN DOS OCASIONES A LA CLINICA NUEVA CAALLE 5 DONDE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA DEL 07/02/2020

LEUCOCITOS: 14.3

N: 32.5

L: 7.21

HB: 13

HTC: 38.7

PLAQUETAS: 258.000

PCR: 3.3

CREATININA 0.3

UROANALISIS CONTAMINADO DAN SALIDA CON SALBUTAMOL INHALADOR, BECLOMETASONA INHALADOR, PREDNISONA 5MG POR DIA, Y ACETAMINOFEN ORAL

EL DIA DE AYER RECONSULTAN A LA CLINICA NUEVA DONDE TOMAN NUEVAMENTE PARACLINGIOS DEL 09/02/2020

PCR: 1

HEMOGRAMA

LEUCOCITOS: 5710

N: 37%

L: 52%

HB: 12.4

PLASQUETAS: 182.000

DAN SALIDA CON TRATAMIENTO SINTOMATICO FORMULAN KETOTIFENO.

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: TRAE PARACLINICOS DEL 21/01/2020 POR CONTROL DE SU PATOLOHGIAA DE BASE HEMOGRAMA

LEUCOCITOS: 14.9

N: 53.7

L: 38.6

HGB: 12.8

HTC: 38.9

PLAQUETAS: 336.000

ALBUMINA 4.36

BUN: 14.6

CREATININA 0.21

GLICEMIA BASAL: 80.9

PROTEINAS TOTALES 6.47

7J.O *HOSVITAL*

Usuario: 16462300

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsClxFo

Pag: 2 de 3

Fecha: 10/02/20

Getareo: 2



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1116379732 -- YISEL JULIANA MARIN QUINTERO

Empresa: MIXT YUMBO SERVICIO MEDICO EPS CAPITA

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

No. His. Cli. 102018304

Fecha Nacimiento: 10/03/2016 **Edad actual :** 3 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 6693696

Dirección:

CR 14 B 23 21 3124633771

Barrio: BELLAVISTA

Departamento:

VALLE DEL CAUCA

Municipio: YUMBO

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

COPROSCOPICO NEGATIVO.

VALORADA POR GENETICA EL DIA 22/01/2020 SOLICITAAN PÁRACLINICOS Y DAN CONTROL EN 2 MESES.

VALORADA POR NEUROLOGIA 22/01/2020 DR RICHARD LONDOÑO QUIEN REFIERE QUE LA PAACIENTE PRESENTA AVANCES EN EL NEURODESARROLLO, SOBRETOD A NIVEL MOTRIZ, INDICA TERAPIAS DE DEGLUCION, Y DA CONTROL EN 4 MESES. CUELLO: NO REFIEREN. PULMONAR: NO REFIEREN. CARDIACO: NO REFIEREN. ABDOMEN: NO REFIEREN. GENITOURINARIO: NO REFIEREN. EXTREMIDADES INFERIORES: NO REFIEREN

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: INGRESA EN BRAZOS DE LA MADFRE, ALERTA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION O DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CABEZA NORMOCEFALICO

ORL MUCOSAS HUMEDAS, OBSTRUCCION NASAL, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS.
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS NO SIGNOS MENINGEOS, TIROIDES NORMAL

TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO CIANOSIS, NO ALETEO NASAL, RUIDOS CARDIOACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO ESTERTORES

ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A APARENTE A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS PERISTALTISMO NORMAL,
GENITOURINARIO AUN SSIN CONTROL DE ESFINTERES

EXTREMIDADES HIPOTONIA Y ATROFIA MUSCULAR MODERADA A SEVERA
SNC RETARDO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO

ANÁLISIS

VALORACION NUTRICIONAL

PESO: 10 APX TALLA: 101 CM PC: 50 CM

P/E: -0.35 D.E

T/E: -0.43 D.E

P/T: -4.79 D.E

IMC: -4.91 D.E

PC: 0.51 D.E

DESNUTRICION SEVERA

PACIENTE QUE HAA MEJORADO EN EL NEURODESARROLLO YA CAMINA Y CORRE, CONTINUA CON DESNUTRICION SEVERA, EN VALORACION CON GENETICA, NUTRICION, NEUROLOGIA PEDIATRICA, CON ORDEN PARA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA PERO SE VENCIO LA ORDEN, CON TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE DEGLUCION, NO SE PUDO REALIZAR RMN INDICADA POR NEUROLOGIA, EN EL MOMENTO SIN DISNEA, HIDRTADA, AFEBRIL, SE SOLICITA INTERCONSULTA CON GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA, Y SE DA NUEVA ORDEN DE RMN

SE DAN RECOMENDACIONES HIGIENICO-NUTRICIONALES, PUERICULTURA, SE INFORMAN SIGNOS DE ALARMA Y CUANDO RECONSULTAR POR URGENCIAS

PLAN Y MANEJO

CONTROL EN UN MES CON PEDIATRIA

Evolución realizada por: CESAR ANDRES FREIRE GUANCHA-Fecha: 10/02/20 09:33:10

DIAGNÓSTICO J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO E43X DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO R628 OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO

Tipo RELACIONADO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 16462300

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55661847

NUIP 1.116.379.732

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 011 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 6 5 40

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - YUMBO

Datos del inscrito

Primer Apellido MARIN Segundo Apellido QUINTERO

Nombre(s)

YISEL JULIANA

Fecha de nacimiento

Año 2 0 1 6 Mes MAR Día 1 0 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13406633-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

QUINTERO MARULANDA DERLY

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 41.958.712

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARIN VALENCIA WILLIAM

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 16.751.543

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARIN VALENCIA WILLIAM

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 16.751.543

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. * * * * *

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. * * * * *

Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 6 Mes MAR Día 1 2

Nombre y firma del funcionario que autoriza

RAÚL JIMÉNEZ FRANCO

Nombre y firma

USO FOR: PARAGUAYANOS YOMPO E IMPRESION S.A. NIT 898 112 457-9 TEL. 605 2196

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -





RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIÓLOGO

Nº Identificación C.C.

1116379732

Mahn

Chumero

Yisel Juliana

26/02/2020

Fecha

RNM Cerebro Simple

Estudio

156912

Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
3	M	10kg		1 2 3 4 5	<input checked="" type="radio"/> ELECTIVA <input type="radio"/> URGENCIA	Compensado
AGENTE	17:00	15	30	45	15	30
S.O ₂						
TA	210	99	99			
V	21 PV	99	99			
A	200					
Pulso	19					
Induc	180					
x	17					
Incus	160					
©	15					
Fin.	140					
Anes	13					
•	120					
Resp	11					
o	100					
Temp	9					
Δ	80					
PV +	7					
	60					
	5					
	40					
	3 Exp					
	20					
	Asig					
	1 Cont					
POSICION						
INFUSION						

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	Midazolam 1mg		Anestesia		
2	Ketans 5mg		Examen		
3	Lertan 10mg		MD. Anestesiólogo:		
4	Propofol 10mg		Tecnólogo:		
Sedación	Anestesia General		Auxiliar		
IV	IOT		Enfermería:		
Inhalatoria	Tubo No.		Resonancia de:		
IM					
Diagnóstico	Retraso Desarrollo? Dominación?				
Motivo Sedación	No se queda quieto				

Dr. Paula Rodríguez Bolívar
Anestesióloga
Dolor - Cuidados Paliativos
R.M. 1015-07187

Cerebro Simple



NOMBRE	YISEL JULIANA MARIN QUINTERO	N°	156912
D.I.	156912-1116379732	FECHA	26-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA DE CEREBRO SIMPLE BAJO SEDACION:

En equipo de 1.5 Teslas se practicaron secuencias de pulso con información T1 y T2 en los planos ortogonales del encéfalo en fase simple, bajo sedación por anestesiología, con los siguientes HALLAZGOS:

Sistema ventricular, surcos y cisternas de tamaño y configuración normal.

No hay colecciones epi ni subdurales, ni signos de hemorragia subaracnoidea aguda.

La diferenciación entre sustancia gris y blanca se conserva y no hay evidencia de lesiones intra o extra axiales, la diferenciación entre sustancia gris y blanca se conserva acorde a proceso de mielinización.

Las formaciones hipocámpales son simétricas, sin alteraciones en su señal.

En la fosa posterior el tallo, cerebelo y IV ventrículo son normales, con ángulos pontocerebelosos libres y el trayecto cisternal de los nervios craneales de aspecto normal.

Silla turca, hipófisis, infundíbulo, quiasma, hipotálamo, cuerpo calloso, glándula pineal y unión cráneo vertebral normal.

En las secuencias de difusión no se demostraron eventos isquémicos agudos, ni lesiones que generen restricción a la movilización de las moléculas de agua.

Mastoides, senos paranasales y orbitas sin alteraciones.

OPINIÓN:

Resonancia magnética cerebral simple en límites normales.

Atentamente,

DR. JULIO CESAR DAVILA
C.C.16.781.836- RM 762510

#40526

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883512 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200413

CON SEDACION HOMBRO IZQ

Ausberto Moreno H.
x cc 79 721 750



CATALINA RIVERA RIVERA 20200213 Hora 10:36

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 13 DE 2020

PACIENTE AUSBERTO MORENO HURTADO-TR EDAD 43

Estrato 2 Causa Ext.013

200447110382413

CC

79,721,750

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

RNM DE HOMBRO

Ausberto Moreno H.
CC 79721750



FIRMA AUTORIZADA
YAF/NA

FIRMA PACIENTE
CATALINA RIVERA RIVERA

VIGENCIA HASTA 20200413

Vigilado Supersalud
Unidad de Atención al Paciente y Familiares - UAPF
Unidad de Atención al Paciente y Familiares - UAPF

Vigilado SuperSubsidio



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300
NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

13/02/2020 10:02

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA **Capitado:** SI
Paciente: Registro: (724387) AUSBERTO MORENO HURTADO **Dcto:** 79721750
Dir. Paciente: CRA 62 9 89 **Ciudad:** CALI
Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA **Plan:** COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO
Tipo Usuario: Contributivo (1) **Vigencia:** 30 días
Fecha: 13/02/2020 09:56:00 **Edad:** 43 años 1 meses 22 días **Hab.:** **Nivel:** 2
F. Aprueba: 13/02/2020 09:57:54 **Usrio:** 16613222
Médico: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS **Triage:**

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1	883512D	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO IZQUIERDO)	1	POS	
		RMN HOMBRO IZQUIERDO + SEDACION	UNA		

Médico:

FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Registro Méd: 0117/86

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Impresión: 13/02/2020 10:02:35 Impreso por: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

13 FEB 2020

13/02/2020 10:03

Orden EXTERNA**Unidad: CONSULTA EXTERNA**

Capitado: SI

Paciente: Registro: (724387) AUSBERTO MORENO HURTADODcto: **79721750**

Dir. Paciente: CRA 62 9 89

Ciudad: CALI

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIV

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 13/02/2020 09:56:00

Edad: 43 años 1 meses 22 días

Hab.:

Nivel: **2**

F. Aprueba: 13/02/2020 09:59:04

Usrio: 16613222

Médico: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Triage:

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1 UNA	POS	

(ORDEN) RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE HOMBRO IZQUIERDO CON SEDACION POR NO TOLERAR EXAMEN POR INTENSO DOLOR

Médico:**FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS**

Registro Méd: 0117/86

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 13/02/2020 10:03:46 Impreso por: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
NOTA ADJUNTA A EPICRISIS

2/25/20 9:34 Page 1 of 1

Paciente: AUSBERTO MORENO HURTADO Docto: 79721750 Registro: 724387

Fecha y Hora Atención: 13/02/2020 09:56:00

Paciente: AUSBERTO MORENO HURTADO

F. Nacimiento: 22/12/1976

Fecha Hospitalización: 10/02/2020

Dirección: CRA 62 9 89

Empresa:

Historia Clínica Nro: 79721750

Registro: 724387

Edad: 43 años 1 meses 19 días

Días Hospitalización: 0 días

Telefono: 3596344

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

ACLARACION

PACIENTE QUE REFIERE ASISTIO A TOMA DE RMN HOMBRO IZQUIERDO ,PERO NO LE FUE POSIBLE REALIZARLA POR DOLOR AL EXAMEN / NO TOLERO EXAMEN

PLAN

1. RMN HOMBRO IZQUIERDO + SEDACION

ORDENES

(ORDEN EXTERNA)

Concepto

Servicio

HONORARIOS MEDICOS


SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO

(ORDEN) RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE HOMBRO IZQUIERDO CON SEDACION POR NO TOLERAR EXAMEN POR INTENSO DOLOR

RESONANCIA MAGNETICA


RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO IZQUIERDO)

RMN HOMBRO IZQUIERDO + SEDACION


FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86


Medico Tratante: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 0117/86



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C. 79721710

MORENO	VIDAL
1er. Apellido	2do. Apellido
27-01-20	1.6436
Fecha	Reg. Clínico
Estudio	

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD
43	M. F.	15	30	2 3 4 5	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	COMBINADO
AGENTE	HORA	15	30	45	15	30
S.O ₂						
TA	210					
V	21 PV					
A	200					
Pulso	19					
Induc	180					
x	17					
Incus	160					
©	15					
Fin.	140					
Anes	13					
Resp	120					
Temp	11					
△	100					
PV +	9					
	80					
	7					
	60					
	5					
	40					
	3 Exp					
	20					
	Asig					
	1 Cont					
POSICION						
INFUSION						

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	MIDAZOLAM: 3.5		Anestesia		
2	PROPOFOL: 30+30		Examen		
3	KLAMINA: 10+30				
4					
Sedación	Anestesia General				
IM	IOT				
Inhalatoria	Tubo No.				
IM					

Diagnóstico	J. MANUELITO RUIZOU HUMANO 12000
Motivo Sedación	MUJERIMINUT. INVULNERABLE

Carlos H. Caicedo C.
Médico Anestesiólogo
R.M. 46522 SSV
MD Anestesiólogo: E. H. LAZARDO
Tecnólogo: E. NARANJO

Auxiliar
Enfermería: I. C. N. P. E. N.
Resonancia de: HUMANO 12000

CODIGO: SRM-FO-27 VERSION 1



NOMBRE	AUSBERTO MORENO HURTADO	Nº	156936
D.I.	156936-79721750	FECHA	27-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO SIMPLE. CON ANESTESIOLOGO

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias coronales DP sin y con saturación grasa, axiles DP con saturación grasa y FE T2, sagital DP con saturación grasa.

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEA: Intensidad normal, no se observan lesiones expansivas.

TENDÓN DEL SUPRAESPINO: aumento en la intensidad de señal por tendinosis sin evidencia de ruptura

TENDÓN DEL INFRAESPINO: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL SUBSCAPULAR: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL BICIPITAL: Sin lesiones evidentes , no hay líquido en la vaina tendinosa.

BURSAS: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL: Sin lesiones evidentes , no hay derrame articular.

LABRUM ARTICULAR: Sin lesiones evidentes

ACROMION: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

OPINION:

Tendinosis del supraespinoso sin evidencia ruptura

Atentamente,



Dr Biviana Calle R.
Médico Radiólogo - Radiólogo No. 762801-94
C.C. 66808799

DRA. BIVIANA CALLE R.
M.D. Radiólogo CC. 66808799 RG 762801-94

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: SANDRA KATTERYNE BANGUERA-TR EDAD 32

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

Cita 40535

200363072706691

CC 1,111,756,981

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883440 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200405



VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 800000000 - Bogotá D.C.
Línea Grupos Hospitalarios: 01 800000000



LICET QUIÑONEZ ARBOLEDA 20200205 Hora 19:40

X SANDRA BANGUERA
1111756981

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



del agente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO

POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: SANDRA KATTERYNE BANGUERA-TR EDAD 32

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

200363072707909

CC 1,111,756,981

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

FA0002 MEDIO DE CONTRASTE RNM GADOLINIUM

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200405

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 1111 756 981
Línea de Atención al Usuario: 1111 756 981

COMFENALCO VALLE
SERVICIOS DE SALUD
AUTORIZADO P.O.S.
AUTORIZACIONES E.P.S.

LICET QUIÑONEZ ARBOLEDA 20200205 Hora 19:40

X SANDRA BANGUERA
1111 756 981

VIGILADO SuperSubsidio

315 8432 669
310 8296057

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

[ROrmed1]

901160610

Fecha: 27/01/20

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

Hora: 08:21:43

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 27/01/2020 08:17:10

Paciente: CC 1111756981 SANDRA KATTERYNE BANGUERA VIDAL
Fecha de nacimiento: 07/12/1987 Edad: 32 AÑOS Sexo: F Folio: 45
Empresa: BV CAPITACION - MANANTIAL DE VIDA
Pabellon: INT.REF. Cama:
Diagnóstico: D259 LEIOMIOMA DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION

Procedimiento	Descripción	Cant.
883440 Observación.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS CONTRASTADA	1

P.V.
Ignacio Bacca
R.M. 18.122 S.S.V.

Médico: NELSON HUNDRID ESTUPIÑAN REINA
C.C N°
Reg. MD. 491939





FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1987
BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

A+

F

ESTATURA

3.3. RII

SEXO

05-ENE-2006 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
GLORIA REYES LOPEZ

INDICE DERECHO



P-3101900-65145351-F-1111756981-20060314

03661060739 02 161038405

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.111.756.981

NUMERO

BANGUERA VIDAL

APELLIDOS

SANDRA KATTERYNE

NOMBRES

SANDRA BANGUERA





RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NET 805.000.737-1

NOMBRE SANDRA KATTERYNE BANGUERA VIDAL
Nº 156946-1111756981
FECHA 27-02-2020
ENTIDAD COMFENALCO

RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS CON GADOLINIO

Se practicaron secuencias sagitales, axiales y coronales T1 y T2 sin y con saturacion grasa, secuencias T1 con saturacion grasa pos gadolinio intravenoso. **HALLAZGOS:**

DATOS CLINICOS: miomatosis uterina

VEJIGA: Pared de grosor normal. Sin lesiones evidentes

TEJIDOS BLANDOS PERIURETRALES: Sin lesiones evidentes

UTERO: aumentado de tamaño con diámetros aproximados de 15 x 12 x 7 cm y alteración de la intensidad de señal del miometrio por múltiples imágenes hipointensas en las secuencias de T2 en el interior de diferentes tamaños que miden desde uno hasta 5 cm el mayor en el fondo uterino al lado derecho. No hay degeneraciones quísticas de los miomas

CERVIX: quistes de Naboth que miden hasta 12 mm

ENDOMETRIO: Sin lesiones evidentes

ANEXOS: ovarios de características normales con múltiples folículos en el interior quiste simple en el lado izquierdo de 4x3 cm. Y otro quiste simple en el lado derecho de 4 x 2,3 cm

PARED VAGINAL: Sin lesiones evidentes

RECTO, MESORECTO Y ESPACIO PRESACRO: Sin lesiones evidentes

ASAS INTESTINALES: Sin anormalidades evidentes.

PISO PELVICO: Sin lesiones evidentes

CADENAS GANGLIONARES: No hay adenomegalias.

ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS OSEAS: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

PARED ABDOMINAL INFERIOR Y REGIONES INGUINALES: Sin lesiones evidentes

OPINION:

Miomatosis uterina.

No hay signos de lesión maligna en este estudio

Quiste simple anexial bilateral

Atentamente,

DRA. BIVIANA CALLE R. M.D. Radiologo
CC. 66808799 RG 762801-94

Comfenalco Valle



AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

TRABAJADOR: LUIS CARLOS BENAVIDES TOR-TR EDAD 69

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013

CC

200433067262550

14,977,754

40540

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

Servicios Autorizados

883512 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR

NO REQUIERE PAGO EN CONSULTORIO O INSTITUCION
VALIDO HASTA 20200412

HOMBRO IZQUIERDO
BAJO SEDACION

X Luis Carlos Benavides Tor
cc 104977754 001.



PATRICIA FORERO TOVAR 20200212 Hora 07:17

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 12 DE 2020

PACIENTE

LUIS CARLOS BENAVIDES TOR-TR EDAD 69

Estrato 1 Causa Ext.013

Ator. 40540

200433067263544

CC

14,977,754

**Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250**

S48301 EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL

COBERTURA SERVICIOS POR LA EPS: 100%

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado

VIGILADO Supersalud
Se le garantiza el acceso a los servicios de salud y la calidad de la atención. D.C. 1474 de 2014

X Luis Carlos Benavides Tor-TR
cc 14 977 754 ext. 4

FIRMA AUTORIZADA
V/AF/NA

FIRMA PACIENTE
PATRICIA FORERO TOVAR



VIGENCIA HASTA 20200412

VIGILADO SuperSubsidio

11/02/2020 09:17

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Paciente: Registro: (726117) LUIS CARLOS BENAVIDES TORRES

Capitado: SI

Dir. Paciente: TR 25 A 25 95

Dcto: **14977754**

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Ciudad: CALI

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Fecha: 11/02/2020 09:08:00

Edad: 69 años 5 meses 28 días

Vigencia: 30 días

F. Aprueba: 11/02/2020 09:12:51

Usrio: 16613222

Hab.:

Nivel: **1**

Médico: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Triage:

It	Código	Descripcion	#	POS?	Datos Clínicos
1	883512D	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO IZQUIERDO)	1	POS	
		RM CON SEDACION HOMBRO IZQUIERDO EVIDENCIAR LESION MANGUITO ROTADOR, TIENE RECONSTRUCCION ANTIGUA	UNA		

Médico: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Registro Méd: 0117/86

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 11/02/2020 09:17:32 Impreso por: FERNANDO ARCESIO URREA CALDAS

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **14.977.754**
BENAVIDES TORRES

APELLIDOS
LUIS CARLOS

NOMBRES

Luis Carlos Benavides Torres

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **14-AGO-1950**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

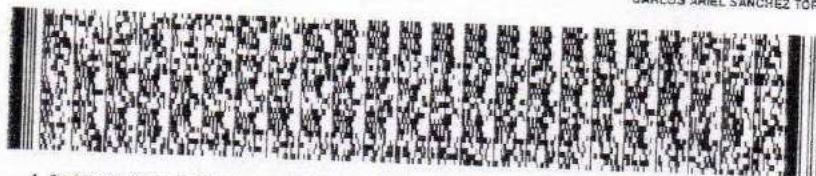
29-ENE-1973 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00312656-M-0014977754-20110707

0027375027A 1

2731364814



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

FORMATO PARA
SEDACIÓN CON
ANESTESIOLOGO

Nº Identificación C.C.

14977754

Denavitob

1er. Apellido

2do. Apellido

LVSI LARIV

Nombres

13-01-70

Fecha

AMN

Estudio

156911

Reg. Clínico

EDAD	SEXO	PESO	TEMP	RIESGO	ELECTIVA	ENTIDAD					
64	M			1 3 4 5	URGENCIA	COMITENALD					
AGENTE	HORA	15	30	45	10:00	15	30	45	15	30	45
S.O2											
TA	210										
V	21 PV										
A	200										
Pulso	180										
Induc	17										
x	180										
Incus	15										
Fin.	140										
Anes	13										
Resp	120										
Temp	11										
PV +	100										
	9										
	80										
	7										
	60										
	5										
	40										
	3 Exp										
	20										
	Asig										
	1 Cont										
POSICION INFUSION											

X	Medicamentos:	LIQUIDOS	TIEMPO	Hrs	Min
1	MIDATOIAM:3	Carlos A. Cordero C. Médico Anestesiólogo R.M. 16522 SSV	Anestesia		
2			Examen		
3		MD. Anestesiólogo: E.H. LARIV			
4		Tecnólogo: NESTOR			
Sedación		Anestesia General	Auxiliar Enfermería: JACQUELINE		
Inhalatoria		IOT	Resonancia de: HOMBRO IZQUIERDO		
IM		Tubo No.			
Diagnóstico		ARTROPATIA HOMBRO IZQUIERDO			
Motivo Sedación		DOLOR			



RIDOC SAS
RESONANCIA
DE OCCIDENTE

NIT 905.000.737-1

NOMBRE	LUIS CARLOS BENAVIDES TORRES	Nº	156951
D.I.	156951-14977754	FECHA	27-02-2020
ENTIDAD	COMFENALCO		

RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO SIMPLE IZQUIERDO

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias coronales DP sin y con saturación grasa, axiles DP con saturación grasa y FE T2, sagital DP con saturación grasa.

Sedación por anestesiología.

DATOS CLÍNICOS: dolor.

HALLAZGOS:

Se observan artefactos en la cabeza humeral y en tejidos blandos por encima del hombro, que se relacionan con su cirugía previa.

ESTRUCTURAS ÓSEA: Intensidad normal, no se observan lesiones expansivas. No se aprecia edema óseo ni signos de fractura reciente.

En el borde anterior de la glenoides hacia las 9:00 h, se aprecia una pequeña línea irregular hipointensa, probablemente cicatriza de trauma previo.

TENDÓN DEL SUPRAESPINO: ligera hiperintensidad en el tercio medio y proximal, sin ruptura.

TENDÓN DEL INFRAESPINO: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL SUBESCAPULAR: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL BICIPITAL: Sin lesiones evidentes, no hay líquido en la vaina tendinosa.

BURSAS: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL: Sin lesiones evidentes, no hay derrame articular.

LABRUM ARTICULAR: Sin lesiones evidentes

ACROMION: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

OPINION:

Tendinitis del supraespinoso sin ruptura.

Artefactos en la cabeza humeral y en tejidos blandos por encima del hombro, que se relacionan con su cirugía previa.

Línea probablemente cicatriza de trauma previo en el borde anterior de la glenoides.

Atentamente,

Jesús E. Burbano P.
Médico Radiólogo (P. 5533)
C.C. 10.541.769

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89

Comfenalco Valle



del agente

AUTORIZACION DE SERVICIOS

FAVOR SOLICITAR CITA EN CONSULTORIO
POS CONTRIBUTIVO

BENEF. MARTHA ISABEL ESCOBAR-CP EDAD 42

Programa POS C Estrato 1 Causa Ex.013 TRABAJADOR

40541

200488545516256

CC 29,659,162

CC 94,327,478

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID. - MEDICO INSTITUCIONAL
CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

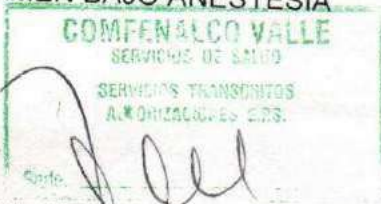
Servicios Autorizados

883512 RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR

PAGUE EN CONSULTORIO O INSTITUCION LA SUMA DE:
VALIDO HASTA 20200417

\$34.500

EXAMEN BAJO ANESTESIA



WILDA AMALIA ARBOLEDA GONZALES 20200217 Hora 14:20

Martha escobar
29659162

VIGILADO Supersalud
Ley de Atención al Usuario: 603397, 853254, 910
Ley de Garantía de Calidad: 9100910, 981

VIGILADO SuperSubsidio

Comfenalco Valle



delagente

AUTORIZACION SERVICIOS HOSPITALARIOS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

FEBRERO 17 DE 2020

PACIENTE MARTHA ISABEL ESCOBAR-CP EDAD 42

Estrato 1 Causa Ext.013 COTIZANTE

200488545517319

CC 29,659,162

CC 94,327,478

Institucion: RIDOC SAS RESONANCIA DE OCCID.

CL. 18N No 5N 34 CALI Tel: 5248505 Ext 4 Fax: 3183517250

998701 SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO

EL PACIENTE PAGARA POR CONCEPTO DE COPAGO EL 11.50% DEL VALOR TOTAL FACTURADO SIN EXCEDER DE \$251.929. LA EPS CANCELARA EL EXCEDENTE

Las exclusiones de esta autorizacion son las establecidas en la Ley o el convenio acordado



Martha Escobar
24659162

FIRMA AUTORIZADA / FIRMA PACIENTE

VIGENCIA HASTA 20200417

AF/NA

NILDA AMALIA ARBOLEDA GONZALES



17/02/2020 14:11

CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Capitado: SI

Paciente: Registro: (735217) MARTHA ISABEL ESCOBAR

Dcto: 29659162

Dir. Paciente: CL 31A 3 E 27

Ciudad: PALMIRA

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 17/02/2020 14:04:00

Edad: 42 años 5 meses 23 días

Hab.:

Nivel: 1

F. Aprueba: 17/02/2020 14:06:24

Usrio: 16736932

Médico: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Triage:

It	Código	Descripción
1	883512D	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (HOMBRO IZQUIERDO)

#	POS?
1	POS
UNA	

Datos Clínicos

RMN HOMBRO IZQUIERDO + SEDACION

Médico:

FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Registro Méd: 769390-95

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Fecha Impresión: 17/02/2020 14:11:10 Impreso por: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula





CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

Dirección: Calle 6 Nro 8-16 Teléfono: 3865300

NIT: 901158187-6 Ciudad: CALI

17/02/2020 14:10

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA EXTERNA

Capitado: SI

Paciente: Registro: (735217) MARTHA ISABEL ESCOBAR

Dcto: **29659162**

Dir. Paciente: CL 31A 3 E 27

Ciudad: PALMIRA

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VA

Plan: COMFENALCO VALLE CONTRIBUTIVO

Tipo Usuario: Contributivo (1)

Vigencia: 30 días

Fecha: 17/02/2020 14:04:00

Edad: 42 años 5 meses 23 días

Hab.:

Nivel: **1**

F. Aprueba: 17/02/2020 14:06:04

Usrio: 16736932

Médico: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Triage:

It	Código	Descripción
1	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO

RMN HOMBRO IZQUIERDO + SEDACION

Médico:

FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

Registro Méd: 769390-95

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Impresión: 17/02/2020 14:10:48 Impreso por: FERNANDO AGUIRRE LASPRILLA

#	POS?	Datos Clínicos
	POS	

Apellido y Nombre de quien recibe - Cédula

Apellido y Nombre de quien despacha - Cédula



REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.659.162**

APELLIDOS **ESCOBAR**

NOMBRES **MARTHA ISABEL**

FIRMA *Martha Isabel Escobar*




FECHA DE NACIMIENTO **25-AGO-1977**
PALMIRA
 (VALLE)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
 ESTATURA

A+
 G.S. RH

F
 SEXO

15-ABR-1997 PALMIRA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

RECTOR NACIONAL
 JUAN CARLOS DIAZ VARGAS

INDICE DERECHO



A-3107900-65149085-F-0029659192-20070319

00063 07088M 02 187044841

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
CEVEDA		MARIA LUCIA
Fecha	Estudio	Reg. Clínico
27-01-10	1111	156412

[illegible]

Medicamentos:				LIQUIDOS		TIEMPO		Hrs	Min
1	MIDAZOLAM 7.5	ml	5	<p>Carlos H. Cárdeno C. Médico Anestesiólogo R.M. 16522 SSV</p> <p>MD. Anestesiólogo: E. H. Cárdeno</p> <p>Tecnólogo: CAITIAN</p> <p>Auxiliar Enfermería: JACQUELINE</p> <p>Resonancia de: HOMBRO IZQUIERDO</p>		Anestesia			
2	PROPOFOL 20	ml	6			Examen			
3			7						
4			8						
Sedación				Anestesia General					
X				IOT					
Inhalatoria				Tubo No.					
IM									
Diagnóstico				J. GORDON HOMBRO IZQUIERDO					
Motivo Sedación				DOLOR					



NOMBRE MARTHA ISABEL ESCOBAR
D.I. 156952-29659162
ENTIDAD COMFENALCO EPS

Nº 156952
FECHA 27-02-2020

RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO SIMPLE IZQUIERDO

En magneto superconductor de 1.5 teslas se practicaron secuencias coronales DP sin y con saturación grasa, axiles DP con saturación grasa y FE T2, sagital DP con saturación grasa.

Sedación por anestesiología.

DATOS CLÍNICOS: dolor

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEA: Intensidad normal, no se observan lesiones expansivas.

TENDÓN DEL SUPRAESPINO: ligeramente engrosado e hiperintenso, sin ruptura.

TENDÓN DEL INFRAESPINO: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL SUBESCAPULAR: Sin lesiones evidentes

TENDÓN DEL BICIPITAL: Sin lesiones evidentes, no hay líquido en la vaina tendinosa.

BURSAS: Sin lesiones evidentes

ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL: Sin lesiones evidentes, hay minimo derrame articular.

LABRUM ARTICULAR: Sin lesiones evidentes

ACROMION: Sin lesiones evidentes. De tipo II.

ARTICULACIÓN ACROMIO CLAVICULAR: Sin lesiones evidentes

ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes

OPINION:

Tendinitis del supraesinoso sin ruptura.

Mínimo derrame articular.

Atentamente,

Jesús E. Burbano P.
C.C. 10.541.769

JESUS BURBANO P. MD.
C. C. 10.541.769 RGM 6533.89