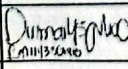
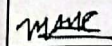




### Anexo de Historia Clínica - SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

1. GENERAL				
Número de solicitud :		Fecha : 21-03-2024		Hora : 15:58:29
Código Prestador	Nombre Prestador		Nombre Establecimiento	
5000101489-01	ENLACE-DOSVENCIONMETA(T)		344-00-1 ENLACE-DOSVENCIONMETA(T)	
Dirección : CRA 39 NRO 33 A 40	Departamento : 50-Meta	Municipio : 001-VILLAVICENCIO	Teléfono : 3132445647: 6833910 ext 107	
2. ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN				
Código : EPS017	Nombre Entidad : E.P.S. FAMISANAR LTDA			
3. DATOS DEL PACIENTE				
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	
PEREZ	BERTEL	ALCIRA	MARIA	
Documento identificación	Número de Documento	Fecha Nacimiento	Género	
CC-Cedula de ciudadanía	51566023	1953-09-04	_F_ Femenino	
Correo electrónico	Teléfono	Dirección residencia	Departamento	Municipio
ALMABERTEL2@GMAIL.COM	3196108527	CLL 12 A 18 E 26 CANTARRANA	50-Meta	001-VILLAVICENCIO
Afiliación al S.G.S.S.S				
_X_ R. Contributivo				
4. INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS				
Origen		Tipo de Servicio		
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad General		<input checked="" type="checkbox"/> Servicios Electivos		
Prioridad de la atención		Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización		
<input checked="" type="checkbox"/> No Prioritaria		<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa		
Servicio		Cama		
CONSULTA EXTERNA		NO APLICA		
Manejo Integral según guía de practica clinica				
Otro				
Observacion				
5. Cups				
Código CUPS	Cantidad	Descripción		
890371	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA cita con resumen de Historia clinicas previas de neumologia		
Justificación Clínica				
Entregar CPAP y oxigeno.				
Cita control por neumologia con resumen de HC de neumologia previos.				
Diagnostico				
E079 - TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO, E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA, G473 - APNEA DEL SUEÑO, M821 - OSTEOPOROSIS EN TRASTORNOS ENDOCRINOS (E00-E34,á,ã,~Á )				
IDENTIFICACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE LA INTERCONSULTA				
Nombre médico tratante	Dirinariys Julio Caro	Nombre médico especialista	Maria Angélica Moreno Carrillo	
Especialidad	Medico Generalista	Especialidad	Neumología	
firma		firma		
Teléfono		Teléfono	3123851383	
Registro médico	1143361018	Registro médico	1034312757	