



101905777

Petición No	101905777	Fecha de ingreso	19-oct-2016 10:49 am
Paciente	SAENZ OCHOA JOHAN ANDRES	Fecha de impresion	19-oct-2016 4:38 pm
Documento Id	CC 1032414459	Sede	LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS
Fecha de nacimiento	30-jun-1988	Servicio	CONSULTA EXTERNA
Edad	28 Años	Empresa	EPS REGIMEN SUBSIDIADO
Genero	M	Medico	MEDICO UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA
Dirección			
Teléfono	3178252882		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

TOXICOLOGIA

PRUEBA DE SCREENING PARA DROGAS DE ABUSO EN ORINA

FENCICLIDINA.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 25 ng/ml.

ANFETAMINAS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 1000 ng/ml.

COCAINA.

POSITIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 300 ng/ml.

TETRAHIDROCANABINOIDES

POSITIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 50 ng/ml.

METANFETAMINAS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 1000 ng/ml.

OPIACEOS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 300 ng/ml.

ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 1000 ng/ml

BARBITURICOS.

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 300 ng/ml.

METADONA

NEGATIVO

Método: Inmunocromatografía

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 300 ng/ml

BENZODIAZÉPINAS EN ORINA

NEGATIVO

Método: Cromatografía en capa fina

El Resultado emitido corresponde a una prueba de tamizaje, con un límite de detección 300 ng/ml.

Firma Responsable

[Firma manuscrita]
Adriana Navarro Ochoa
cc 52335613

N° DE SOLICITUD		** N° VERIFICACIÓN	
200-43999			
FECHA RECEPCIÓN ENCUESTA PRIORITARIA		DÍA MES AÑO	
FECHA DE REFERENCIA			
TIPO DE USUARIO:			
1. AMBULATORIO <input type="checkbox"/> 2. EN URGENCIAS <input type="checkbox"/> 3. HOSPITALIZADO <input checked="" type="checkbox"/>			
TIPO DE ATENCIÓN:			
1. ELECTIVA <input type="checkbox"/> 2. ELECTIVA PRIORITARIA <input type="checkbox"/> 3. URGENTE <input checked="" type="checkbox"/> 4. HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/>			
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		PRIMER APELLIDO	
PRIMER NOMBRE: Johan		Segundo. Andres	
SEGUNDO NOMBRE:		PRIMER APELLIDO: Ochoa.	
EDAD: 28 años MESES DÍAS		DIRECCIÓN RESIDENCIA: Cl 37 S # 74-23	
T.D. CC		SEXO: M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Nº IDENTIFICACIÓN: 1032914459		TELEFONO: 3152956246	
C.C Cédula de ciudadanía R.C Registro civil		LOCALIDAD:	
T.I Tarjeta de identidad PA Pasaporta ASI Adulto sin identificación			
PERSONA RESPONSABLE (ÚNICAMENTE PARA ATENCIONES URGENTES)		TELÉFONO:	
NOMBRE Y APELLIDO: Jesus Quintero		Cl 37 sur # 74-23 3178252832	
AFILIACIÓN SGSSS		Población Especial	
Subsidiado <input type="checkbox"/> Clasif. Socioec. <input type="checkbox"/> Nivel SISBEN 1 2 3 4 5 6		I. Indígena <input type="checkbox"/> S. IVA Social M. Menor en protección	
Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Número ficha		G. Indigente <input type="checkbox"/> D. Desplazado Otros	
Entidad Administradora: Sanitas		Otro Régimen:	
SOLICITUD DE REFERENCIA		Edad Gestacional (sem) 11+28	
FECHA: DIA MES AÑO 01/11/16		HORA: A.M. P.M.	
Identificación de Instituciones		Edad 43999	
Nombre del Procedimiento Solicitado		Código Punto de Atención Destino Final	
1. Manejo integral		890202	
2. Psicología EP		Chica Emancipada	
ANAMNESIS:		paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar con crisis por manía, liberación en el exámen mental dados por ansiedad.	
EXAMEN FÍSICO:		SV: TA: 16/70 FC: 70 FL: 18 no palpable Tiro: n. supel (neg) agredida Abdomen duro exte. edifi exámenes no verbaliza desorientada suspensa atención fund. ginecología no verbaliza desorientada de mente -	
RESULTADOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS:		UTI - Norma	
TRATAMIENTO/COMPLICACIONES:		quechero 250 mg CI/A-D-I	
MOTIVO REFERENCIA:		7. Emergencia sanitaria <input type="checkbox"/>	
1. Servicio no ofertado <input type="checkbox"/> 2. Ausencia del profesional <input type="checkbox"/> 3. Falta de insumos <input type="checkbox"/> 4. Falla en equipos <input type="checkbox"/> 5. Falta de camas <input type="checkbox"/> 6. Cese de actividades <input type="checkbox"/>		8. Otro, cuál EPS	
DATOS DEL PROFESIONAL QUE REFERENCIA		** DATOS DE CONTROL	
Medico / Odontólogo General		Nombre del profesional que acepta la remisión (para remisiones urgentes hospitalarias):	



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud - FOSYGA

Información de Afiliados en la base de datos unica de afiliación al Sistema de Seguridad Social

Resultados de la consulta

Fecha de proceso: 11/11/2016 13:19:41

Estación de origen: 190.25.249.198

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1032414459
NOMBRES	JOHAN ANDRES
APELLIDOS	SAENZ OCHOA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SANITAS - CM	SUBSIDIADO	27/08/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOS y EPS-S. Artículo 6. Calidad de datos de afiliación reportada a la BDUA. Las entidades que administran las afiliaciones serán las responsables de la veracidad y calidad de la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Adicionalmente, las entidades que administran las afiliaciones, serán las responsables de gestionar la plena identificación de los afiliados, de acuerdo con el documento de identificación previsto en la