

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización 75543073 Fecha Notificación 04/03/2017
Producto EPS Nit 800251440 Código EPS
Plan REGIMEN CONTRIBUTIVO Sucursal Radicación OF CLINISANITAS SUBA Ciudad BOGOTA D.C.
Teléfono Fecha Orden Médica 03/03/2017

SEÑORES:

900259421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

Habilitación 110012527501

Teléfono 7433693
Ciudad BOGOTA D.C.

Dirección CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2

Departamento DISTRITO CAPITAL

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato 1493493

Tipo de Identificación CC

Número 1020731924

Nombre LUIS CARLOS ROZO AMOROCHO

Fecha de Nacimiento 10/03/1988

Antigüedad 21 SEMANAS

Clase Usuario POS

Nivel de Ingresos GRUPO B

Dirección CALLE 152 B # 46 - 60

Ciudad BOGOTA D.C.

Departamento DISTRITO CAPITAL

Tel. Residencia

Tel. Opcional 3114620853

Correo electronico lkamorocho_20@hotmail.com

REMITENTE

800251440 UAP SUBA

Habilitación 110012482603

Teléfono 7428383

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio PROGRAMAS DE REHABILITACION

Diagnóstico F142

Origen ENFERMEDAD GENERAL

Tipo de Atención HOSPITALIZACIÓN

Cama

Guía

Tipo de Orden Médica

Número de entrega 1

Tipo de Recbro

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

código	Prestación	Descripción	Cant. UVR	Télefono	Tipo de Intervención
1000187	INTERNACION FARMACODEPENDENCIA FASE DESINTOXICACION/POR DIA	1000187-INTERNACION FARMACODEPENDENCIA FASE DESINTOXICACION/POR DIA	30	0	

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL:OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL: OR DR COTE PSIQUIATRIA

CUOTA MODERADORA

CANTIDAD BONOS

COBERTURA USUARIO

EPS Sanitas
SERVICIOS MEDICOS
SUBA

Autorizado Por: SANDRA LILIANA ROMERO GOMEZ
Cargo: NIVEL 1 (FUNCIONARIO NIVEL BASICO)
Telefono:

Recibido

VALIDO POR 120 Días

DESDE

03/03/2017

HASTA

30/06/2017

COPIA 1

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización 75543073 Fecha Notificación 04/03/2017
Producto EPS Nit 800251440 Código EPS
Plan REGIMEN CONTRIBUTIVO Sucursal Radicación OF CLINISANITAS SUBA Ciudad BOGOTA D.C.
Teléfono Fecha Orden Médica 03/03/2017

SEÑORES:

900259421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

Habilitación 110012527501 Teléfono 7433693
Dirección CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2 Ciudad BOGOTA D.C. Departamento DISTRITO CAPITAL

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato 1493493
Tipo de Identificación CC Número 1020731924 Nombre LUIS CARLOS ROZO AMOROCHO
Fecha de Nacimiento 10/03/1988 Antigüedad 21 SEMANAS
Clase Usuario POS Nivel de Ingresos GRUPO B
Dirección CALLE 152 B # 46 - 60 Ciudad BOGOTA D.C. Departamento DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia Tel. Opcional 3114620853 Correo electronico lkamorocho_20@hotmail.com

REMITENTE

800251440 UAP SUBA

Habilitación 110012482603 Teléfono 7428383

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio PROGRAMAS DE REHABILITACION
Diagnóstico F142 Origen ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención HOSPITALIZACIÓN Cama
Tipo de Orden Médica Número de entrega 1 Tipo de Recobro

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

código	Prestación	Descripción	Cant. UVR	Télefono	Tipo de Intervención
1000187	INTERNACION FARMACODEPENDENCIA FASE DESINTOXICACION/POR DIA	1000187-INTERNACION FARMACODEPENDENCIA FASE DESINTOXICACION/POR DIA	30	0	

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL:

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL: OR DR COTE PSIQUIATRIA

CUOTA MODERADORA

CANTIDAD BONOS

COBERTURA USUARIO

0
0
E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional
SERVICIOS MEDICOS
SUBA

Autorizado Por: SANDRA LILIANA ROMERO GOMEZ
Cargo: NIVEL 1 (FUNCIONARIO NIVEL BASICO)
Telefono:

Recibido

VALIDO POR 120 Días DESDE 03/03/2017 HASTA 30/06/2017

COPIA 1

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LUIS CARLOS ROZO AMOROCHO IDENTIFICACIÓN: CC 1020731924 SEXO: Masculino RAZA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE**ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE****- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

(14/01/2015) Reducción cerrada de luxación en hombro SOD (797100), Izquierdo (a).
(14/01/2015) Fijación interna de fractura e inestabilidad de muñeca por artroscopia (791401), Izquierdo (a).
(14/01/2015) Fijación interna sin reducción de fractura de rótula SOD (785600), Derecho (a).

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(14/01/2015) Cocaína: SI; desde el(los) 21 Año(s). 1 Inhalación cada 1 día(s) Por 5 año(s); Tiempo de No Consumo/No exposición: 5 año(s).

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(14/01/2015) Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación (E119), en Abuelo (a).

ATENCIÓNES DEL PACIENTE

03/03/2017 16:24:28. E.P.S. Sanitas - UAP SUBA, BOGOTÁ D.C.

Historia Clínica Única Básica. Admisión No. 14417230. No. de afiliación: E.P.S. SANITAS - 000-0000100000-0000-00.

Edad del paciente: 29 años.

Datos del profesional de la salud: Miguel Cote Menendez. Reg. Médico. 19476924. Psiquiatría.

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, LUIS CARLOS ROZO AMOROCHO.

Motivo de consulta: CITA DE CONTROL.

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN SE FUGO A PRINCIPIOS DE LA SEMANA DE URGENCIAS DE PUENTE ARANDA. REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN LA CALLE, ESTA PIDIENDO PLATA A LOS FAMILIARES PARA PAGAR HOTELES Y COMER.

SE ENCUENTRA CAMINANDO POR BOGOTÁ, REFIERE QUE NO HA CONSUMIDO NADA. NO TIENE APOYO DE LA FAMILIA.

ESTA BUSCANDO AYUDA PORQUE SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE CALLE.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 80 Latidos/min

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Mental: ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, POCO COLABORADOR, REGULAR ESTADO GENERAL.

AFECTO DISFORICO, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, NO SE EVIDENCIA ACTIVIDAD DELIRANTE.

SUEÑO INSONOMIO DE CONCILIACIÓN. SENSOPERCEPCIÓN NORMAL. JUICIO Y RACIOCINIO SE ENCUENTRA ADECUADO. MEMORIA CONSERVADA.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE QUIEN SE HA MANTENIDO SIN CONSUMO PERO EN SITUACIÓN DE CALLE.

REFIERE QUE ESTA MOTIVADO PARA HACER AHORA SI, SU TRATAMIENTO

PLAN:

SE AUTORIZA INTERNADO PARA DESHABITUACIÓN EN CLÍNICA ENMANUEL.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína: síndrome de dependencia (F142), Estado de la enfermedad: No Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: síndrome de dependencia (F102), Estado de la enfermedad: No Controlado, Confirmado repetido.

PLAN DE MANEJO - CERTIFICADO MÉDICO

Se expide el siguiente certificado médico: SE AUTORIZAN 30 (TREINTA) DÍAS DE INTERNADO PARA DESINTOXICACIÓN EN CLÍNICA ENMANUEL.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LUIS CARLOS ROZO AMOROCHO

IDENTIFICACIÓN: CC 1020731924

SEXO: Masculino

RAZA: Otros

CRITERIOS ASAM:

- PACIENTE EXPULSADO DE FUNDACION LIBERATE.
- SE ENCUENTRA RECAIDO EN SITUACION DE CALLE.
- REQUIERE DE DESINTOXICACION EN AMBIENTE CONTROLADO.
- REQUIERE DE MEDICAMENTOS..

UAP SUBA - NIT. 800251440

CALLE 145 88-76. Teléfono: (+571) 5895466

Nombre: LUIS CARLOS ROZO AMOROCHO

Identificación: CC 1020731924 - Sexo: Masculino - Edad: 29 Años

BOGOTA D.C.

03/03/2017, 16:54:14

Contrato E.P.S. Sanitas: 10-1493493-1-1

CERTIFICADO MÉDICO

SE AUTORIZAN 30 (TREINTA) DIAS DE INTERNADO PARA DESINTOXICACION
EN CLINICA ENMANUEL.

CRITERIOS ASAM:

- PACIENTE EXPULSADO DE FUNDACION LIBERATE.
- SE ENCUENTRA RECAIDO EN SITUACION DE CALLE.
- REQUIERE DE DESINTOXICACION EN AMBIENTE CONTROLADO.
- REQUIERE DE MEDICAMENTOS.

DR. MIGUEL COTE MENÉNDEZ
Psiquiatra
R.M. 19.476.924

EPS SANITAS
UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA SUBA
NIT: 800.251.440-6
Av. Suba Calle 145 No. 88-76
Tel 5895466

MÉDICO

Miguel Cote Menéndez - Psiquiatría
CC 19476924 - R.M. 19476924

Impreso: 03/03/2017, 16:54:28

Impresión realizada por: mcote

Página 1 de 1

Original