

JULIO 31/2018

MARIA RUBIELA ARISTIZABAL DE VASQUEZ

**EPS: SAVIA SALUD.** 

IPS: METROSALUD (CS SANTANDER)

### CERTIFICADO MEDICO

CERTIFICO QUE LA SEÑOR MARIA RUBIELA ARISTIZABAL DE VASQUEZ IDENTIFICADA CON CC # 21.777.789 de Granada (Ant.) PADECE DISCAPACIDAD FISICA: HIPERTENSION ARTERIAL (I10X), COXARTROSIS (M169); TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION POR DESPLAZAMIENTO FORZADO DE SU TERRUÑO POR MOTIVOS DE VIOLENCIA (F412), CATARATA SENIL BILATERAL; MANEJADA EN EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y CON MEDICAMENTO ANTIDEPRESIVOS EN NUESTRA INSTITUCION, TAL COMO FIGURA EN LA HISTORIA CLINICA QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS.ES DE ANOTAR QUE COMO MEDICOS GENERALES NO PODEMOS EMITIR CONCEPTO SOBRE PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD (MEDICINA LEGAL-MEDICINA LABORAL O MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL).

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL USUARIO

Atte

LUIS FERNANDO PEÑA GUTIERREZ

CC 70117885 Reg. 19403-88

Coordinador centro de salud Santander



NOMBRE MARIA RUBIELA ARISTIZABAL

DOCUMENTO: 21777789 ESTUDIO: RX DE CADERA

FECHA: 01 FEBRERO DE 2017

La mineralización ósea disminuida en forma difusa por osteopenía.

No se aprecian lesiones focales.

Preservada la esfericidad de la cabeza femoral en forma bilateral

La configuración anatómica del sacro es normal

Simétricas las articulaciones sacroilíacas.

Los espacios articulares son regulares y no se identifica esclerosis ni alteración en la apariencia del iliaco adyacente.

Normales los espacios articulares coxofemorales. Adecuada cobertura acetabular de las cabezas femorales. La cadera derecha con algún grado de rotación interna.

No hay alteración en la sínfisis púbica.

Calcificaciones pélvicas izquierdas correspondientes a flebolitos.

Irregularidades en las tuberosidades isquiáticas por entesopatia.

Preservadas las líneas grasas profundas.

Osteofitos en lo incluido de la columna lumbar.

### CONCLUSION:

Osteopenia.

Entesopatia que compromete las tuberosidades isquiáticas.

Nota: formación bilateral de osteofitos en los techos acetabulares de predominio derecho

5 Uclas

DRA. SOL MARIA VELEZ P. Médica Radióloga 18.1-94



República de Colombia Fondo Nacional de Estupefacientes Ministerio de Salud y Protección Social

GOBERNACIÓN DE ANTIQUIA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES

RECETARIO OFICIAL MEDICAMENTOS





FROTE AQUI PARA VERIFICAR SU AUTENTICIDAD

The state of the s	de contro	ol Especial		cretarla Seccional d rotección Social de /		No	03/1946				
1. PACIENTE	Fecha Día: 2			Mes: 07		Año: 2019					
Primer apellido	Primer apellido				Nombres						
Acesta Zaha l		100 100	Sams	1 10	ann	Rubela	/				
Documento de identificación					Edad	Género					
R.C. T.I. X C.C. Otro ¿Cuál?	21.777.789			64	F	F					
Dirección residencia				/	Municipio		Departamento				
talle 106 B # 74	-58	476	3968	, \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	ledeNT	$\sim$ . If	ANMOONG !				
Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado	Contributivo	Otro ¿Cuál?		1	itidad aseguradora	Samo	5010d ) =				
2. MEDICAMENTOS											
Nombre genérico Con	centración	Forma farmacéutica	Dosis frecue	vía de administrac ncia de administrac	ión/ ión	Ca En números	entidad prescrita En ietras				
		Tarima de dina		4	24 14						
11		17.0+1.	James	1 fect	uta	1	Land Acc				
Clonatepam 0,5	and la	illety	Jonar		11 500)	60	seseny				
•	(		(1)	IN LI			XIII XIII				
New York Control of the Control of t	Service in the servic	DENTES MOSSING MOTOR SECTION	ios inocogninos contos finateiras	votes a service of the action states	ANION MOCOMING SECTION OF	HUSO, HESSING POPENT STEEL FOR STEEL	S. Commercial Commerci				
Tiempo del tratamiento: 1 mes Diagnóstico: Tx OLOSTEX COL V CICTORICIO Código CIE10: FAI9											
Documento de Identificación  Número  Edad  Género  R.C. T.I. C.C. Otro ¿Cuál?  1 777 789  64 F M M  Dirección residencia  Telétono(s)  Municipio  Departamento  ATÍLIACIÓN AL TAMOCANO  ATÍLIACIÓN AL TAMOCANO  ATÍLIACIÓN AL S.S.S.S. SUbsidiado Contributivo Otro ¿Cuál?  Nombre de la entidad aseguradora  Nombre genérico  Concentración  Forma farmaceutica  Teccuencia de administración/ frecuencia d											
Primer apellido	Segundo apellid	apellido Nombres									
HIMOZ IMMEG YORG ALEXANDER											
Documento de identificación	Número	Resoluci	ión por la que se a	utoriza el ejercicio			Firm				
C.C. Otro Cual? 13	-	53117-49			أمم	AUX FELL					
. Institución donde labora		Dirección Tel			fone(Stancia)						
Herrolation - C5 So	entanded	CFC1 75	# 111.	-7/	27 35/2	4 4415	1/ Hedelin				
4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (Para dilig	enciar por el esta	blecimiento farmac	éutico minorist	a o servicio farm	nacéutico) 🤼	2.					
Apellidos y nombres de quien recib	traction and recommendate of contraction of the deposit	Documento de Identificación				and the second s					
Apellidos y nombres del dispe		Documento de Identificación			Firma						
						Time					
ledicamentos Dispensados Cant. Entregada en Numer	os   Cant. Entregada	en Letras Fech	a (dd/mm/aa)	Cant. Entregada er	Numeros Cant	. Entregada en Letras	Fecha (dd/mm/aa)				
1											
					1 191						
. 1											
				- 1 1							
					Dire	ección	1 1 1 1 1 1				
Establecimiento farmacéutico minorista o servicio farmacéutico Dirección											

Señor usuario: Esta fórmula médica con medicamentos de control especial solo tiene una vigencia de quince(15) días a partir de la fecha de prescripción.

### Medellin-Antioquia Carrera 50 No. 44-27 FORMULA MEDICA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CS SANTANDER - Teléfono: 2731444 - Dirección: Cra. 78 # 110 A-21 21.777.789. No. Historia Clínica: 21777789 OM61 108782 Apellidos y Nombres: FEMENINO ARISTIZABAL DE VASQUEZ MARIA RUBIELA Sexo: Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS 64 Años Dirección: CALLE 106B No 74 58 Edad: Centro Costos: Santander P.y P. Hipertension Arterial (HTA) Tipo afiliación: REGIMEN SUBSIDIADO Tel: 4763968 NIVEL 0 Nivel: TERCIARIO: E749 PRINCIPAL: I10X SECUNDARIO: F412 Diagnóstico: Dosis / Via de Descripción del Concentración Forma medicamento administración/indicaciones Amlodipino 5 mg tableta 120 (CIEN Tomar Dos Tabletas En La Noche 5 mg TABLETA Via Oral Cada 24 Horas Durante 2 Acetil salicilico acido 100 mg tableta Tomar Un Atableta Con El 60 (SESE TABLETA Almuerzo Via Oral Cada 24 Horas Durante 2 Mesès 60 (SESE Hidroclorotiazida 25 mg tableta 25 mg Tomar Una Tableta En La Mañana TABLETA Via Oral Cada 24 Horas Durante 2 Meses Fluoxetina 20 mg Tomar Una Tableta Dos Veces Al 120 (CIEN 20 mg TABLETA: Observaciones: GABRIEL HERNANDO MEDINA RODAS Firma Usuario CC 71.781.643 Registro: 5-1673-04 Medicina General

ESTA FORMULA MEDICA TIENE UNA VALIDEZ DE 5 DIA(S)

## Metrosalud Identificación: Apellidos y Nombres: Edad:

# Medellin-Antioquia Carrera 50 No 44-27

21777789

FORMULA MEDICA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CS SANTANDER - Teléfono: 2731444 - Dirección: Cra. 78 # 110 A-21

CC 21.777.789 ARISTIZABAL DE VASQUEZ MARIA RUBIELA

64 Años Dirección: CALLE 106B No 74 58

NIVEL 0 Tipo afiliación: REGIMEN SUBSIDIADO Tel: 4763968 PRINCIPAL: I10X SECUNDARIO: F412

May.27/2019

Sexo: FEMENINO OM61 108782
Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS SAS Centro Costos: Santander P y P - Hipertension Arterial (HTA)

TERCIARIO: E749

Nivel: Diagnóstico:	NIVEL 0 PRINCIPAL	Tipo afiliación : I10X	n: REGIMEN SU	968 CBIII O GGSTAS TER	TERCIARIO: E749		Capt	
- market and the same and	Descripción del medicamento		Concentración	Forma Iarmaceutica	Dosis / Via de administración/indicaciones	Pormulad	1	Despa
Losartan 50 m	ng tableta	5	0 mg	TABLETA	Meses Tomar Una Tableta Dos Veces Al Dia Via Oral Cada 12 Horas Durante 2 Meses	120 (CIENTION	EINTE)	
Amitriptilina 2	5 mg tableta	2	5 mg	TABLETA	Tomar Una Tableta En La Noche Via Oral Cada 24 Horas Durante 2			
Metoprolol 50	mg tableta	. 5	60 mg ,	TABLETA	Tomar Media Tableta Dos Veces A Dia Via Oral Cada 12 Horas Durante 2 Meses	AI 60 (SESENT		
						(5)	$\bigcup$	/ L, )

No. Historia Clínica:

GABRIEL HERNANDO MEDINA RODAS CC 71.781.643 Registro: 5-1673-04

Medicina General

Firma Usuario

FROTE AQUI PARA VERIFICAR SU AUTENTICIDAD galica de Colombia GOBERNACIÓN DE ANTIQUIA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIQUIA FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES Fretsoolon Social esperial medicametros de cottrol especial GOBERNACION DE ANTIQUIA Secretaria S. ccional de Salud y Protección Social de Antioquia Fecha Día: Segundo apellido 107120 bec cyra Género Vasquez Edad Dopumento de identificación Número M 64a. T.I. S. C.C. Otro ¿Cuál? Departamento 777.789. Municipio Dirección gesidencia Teléfono(s) 74 -55 4763968. Nombre de la entidad aseguradora <sub>Áfilis</sub>ción al S.G.S.S.S. Contributivo Otro ¿Cuál? Dosis / vía de acministración/ frecuencia de acministración Nombra genérica Concentración Tomer 1 tableta 60 106. ٠ ١١٤١٥٥٥١١ المريد dos veces al dra 419 Código CIE10: Diagnóstico: Especialidad ¿Cuál? Médico Odontólogo Nombres Sagundo apellido ernundo lebriel Lodus. Resolución por la que se autoriza el ejercició de la profesión (No. y fecha) Número Decumento χε 5-1673-04. 717781643 Teléfono(s) \_ztro Cuai? ₩c.c. L Dirección 2731444 754111-71. 4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (Para diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista o servicio farmacéutico) Firma Documento de Identificación Firma Apollidos y nombres del dispensador Fecha (dd/mm/a Cant. Entregada en Letras Cant, Entragada en Numeros Fecha (dd/mm/aa) Medicamentos Dispensados | Cant. Entregada en Numeros | Cant. Entregada en Letras

Señor usustic: Esta fórmula médica con medicamentos de control especial solo tiene una vigencia de quince(15) días a partir de la fecha de pres

Establecimiento farmacéutico minorista o servicio farmacéutico

Dirección