

CLINICA JUAN N. CORPAS
830113849
Formato de Referencia y Contrareferencia

[RRefCRef2
Fecha: 13/02/2019
Página: 1

Nº Solicitud RCR-3845	Fecha de Referencia 13/02/2019 16:18:10	Nº Verificación	Tipo de Atención Urgencias
Nombre : VALENCIA PERTUZ MARIA CAROLINA		Nº Identificación : 1234089394	Tipo Doc : CC
Edad : 21 AÑOS	Dirección Residencia : CR 48 N 150 A 40 AP 401	Localidad : BOGOTA D.C.	
Sexo : F Teléfono : 3132930496			
Nivel atención : E BENE. N2		Empresa : 830113849-2	CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA
DATOS DE REFERENCIA			
IPS Referente : 62 CLINICA JUAN N CORPAS			
Médico Referente : RICARDO ALEJANDRO VARGAS CRUZ		Reg Medico Ref : 80096734	
Especialidad : 385 MEDICINA FAMILIAR			
Diagnóstico : F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO			
Descripción Caso Clínico : MARIACAROLINA, PACIENTE DE 21 AÑOS, INGRESA POR INTOXICACIÓN EXÓGENA CON CANTIDAD DESCONOCIDA DE LEVOMEPROMAZINA CON ANTECEDENTE DE TAB Y PERSONALIDAD LIMITROFE, ACTUALMENTE CON LEVE MEJORÍA DE HIPOTENSION, NO CURSA CON TOXINDROME ANTICOLINERGICO NI NEUROLPETICO O EXTRAPIRAMIDAL. SE INICIA TRAMITE REMISION PARA PSIQUIATRIA POR NO DISPONIBILIDAD DE ESTE SERVICIO EN ESTA INSTITUCION			
Motivos Remisión Médica: NO DISPONIBILIDAD DE ESTE SERVICIO EN LA INSTITUCION			
Observaciones:			
Servicio Solicitado : PSQUIATRIA			
IPS de Destino :			
Servicio Ambulancia : BASICA		Fecha y hora de traslado : 13/02/2019 16:18:01	
Quien entrega : 0		Reg Medico :	
Quien recibe : 0		Reg Medico :	
Responsable paciente			
Tipo Documento :		Documento : 0	Nombre :
Dirección respon :		Telefono :	Parentesco :

Usuario Registro :

Medico que aprueba :

RICARDO ALEJANDRO VARGAS CRUZ

Reg.

7J.0 *HOSVITAL*

13/02/2019

* * * **FIN DEL REPORTE** * * *

16:53:33

Usuario: 1019091307