



HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUAMO ESE
NIT. 890701715-5
CRA 9 5-50 (Tel:2271569)

Remisiones
201804300183 - 2
SIN/0.01/2010-01-01

Fecha: Día: 30 Mes: 04 Año: 2018		No. Historia Clínica: TI1007288997	
Paciente (Datos Básicos)			
Nombres y Apellidos		JOHAN STEIJAN QUINTERO CARRERA	
Documento de Identidad:	TI 1007288997	Genero:	Masculino
Edad:	09/07/2000 - 17 Año(s)		
Dirección:	MANZANA B CASA N° 2		
Telefono:	3143087856		
Municipio:	GUAMO	Departamento:	Tolima
Zona:	Urbana		
Responsable del Usuario:			
Aseguradora:	NUEVA E.P.S.S SUBSIDIADO	Regimen:	Subsidiado POS
Datos de las Referencias			
Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Servicio que Remite	Especialidad
30/04/2018	30/04/2018	INTERNAC.	MEDICINA GENERAL
Modalidad de Solicitud	Servicio al que se remite	Especialidad	
Remisión	PSIQUIATRI.	PSIQUIATRI.	
Motivo: No hay recurso humano		Medico que Remite: GREYS ALEXANDRA VALDERRAM. MESA	
Autorización: 1			
Descripción PACIENTE DE 17 AÑOS CON IDX. CONSULTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AGRESIVIDAD DE SU COMPORTAMIENTO AUTOLESIONES INFLINGIDAS S/ MAMA REFIERE AGRESIVIDAD CON LA FAMILIA EN EL BARRIO PRESENTA INNUMERABLE RIÑAS CALLEJERAS REFIERE AMENAZAN CON MATARLOS, EN EL MOMENTO AGITADO CON LABILIDAD EMOCIONAL REFIERE QUE SE VA A MORIR. TA 120/85 FR 16 T 36 SAT 98 PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, CABEZA Y CUELLO: CONIUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS IANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NORMAL NO ADENOPATIAS EN CUELLO, NO INGURGITACION YUGULAR. CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO RITMO E INTENSIDAD; NO SOPLOS. RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS PULMONARES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION; NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITOURINARIO: NO EXPLORADO. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR < 2 SEG, PULSOS PERIFERICOS PREENTES Y SINCRONICOS. NEUROLÓGICO: ORIENTADO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION PLAN PACIENTE MENOR DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA MAMA REFIERE EL MENOR ES DE DIFÍCIL MANEJO CON MULTIPLES TRASTORNOS SECUNDARIOS A CONSUMOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AGREGA QUE SE VA A MORIR QUE ESTA PERDIENDO LA VISION QUE CON LABILIDAD EMOCIONAL FACIL, REFIERE ESTUVO EN FUNDACION RESTAURANDO SUEÑOS CON AYUDA DE PSICOLOGIA ADEMAS MAMA AGREGA INVOKA AL SER SUPREMO E CONSULTA AGREGA CONSUMO DE MARIHUANA Y COCAINA SE SOLICITA VALDRACION POR PSIQUIATRIA SE EXPLICA A LA MADRE DEL MENOR ENTALNDO Y ACEPTA			
Firma y Sello		Clínica Emmanuel Sede Facatativa	
Cedula:	10114192254		
Registro Prof:	Autorización 87312373 Alba Janeth Galvis		
DX Principal:	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	Código CIE:	F688

Hora Solicitud

Hora: 11

Minutos: 43

Hora Confirmación

Hora: 11

Minutos: 43

Nombre del Confirmador (persona que acepta la Remisión): 1

Hora de llegada del Paciente a la Institución Receptora (Registrada por el conductor)

Hora:

Minutos:

Nombre del Conductor:

No. Placa Ambulancia:

Impreso por:

LILIANA RODRIGUEZ DIAZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA

AUTORIZACION DE SERVICIOS

Solicitada el: 05/04/2018 16:29:00
 Autorizada el: 01/05/2018 05:43:50
 Impresa el: 01-05-2018 05:43:50

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 8772) 0746 - 87372362
 Código EPS: EPS037

Afiliado: TI.1007268997

QUINTERO CARRERA JOHAN STEBAN

Edad: 47

Fecha Nacimiento: 09/07/2000

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SUSGEN-1)

Dirección Afiliado: CALLE 80 CARRERA 8 BARRIO CLAVE DEPARTAMENTO: TOLIMA 73

Municipio: IBAGUE 001

Teléfono afilado: (8) - 3227177894

Teléfono celular afiliado: 3213047623

Correo electrónico:

EPS Primaria: SUBSIDIADO-UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE S.A.S. 401111

Solicitada por: SUBSIDIADO-HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E

NR: 896701715 - 5

Código: 73018004001

Dirección: CARRERA 8 # 5-50

Departamento: TOLIMA 73

Municipio: GUAMO 319

Teléfono: (8) - 2270370-2271497

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL

Remitido a: SUBSIDIADO-HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E

NR: 896701715 - 5

Código: 73018004001

Dirección: CARRERA 8 # 5-50

Departamento: TOLIMA 73

Municipio: GUAMO 319

Teléfono: (8) - 2270370-2271497

Ubicación del paciente: URGENCIAS

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

☒ F688

OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS

RECIBIDO **CAR: 01-05-2018 05:43:50** **DEPARTAMENTO**
 896701715 - 5 **1 TRASLADO BASADO SERVICIO EN MUNICIPAL MAYOR DE 500 KMS (CADA KILOMETRO)**

Alcance de cobertura según lo que por concepto de Presto Moderno o Calidad

PACIENTE EN HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. ACREDITADO EN CONSORCIO CLINICA EMANUEL REALIZAN TRASLADO

Manejo integral según guía: No

Firma Afiliado o Acudiente

Afiliado representado por:

Nombre:)

Cargo o Actividad:)

Teléfono:)

Esta autorización es un instrumento administrativo y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de la Auditoría Médica.

Valido por 30 días a partir de la fecha de Autorización

Autorizadora: ALBA JEANNETTE GALVIS AREVALO

Teléfono:

Cargo y Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

* * Referencia - Cuenta Médica: 9746-105991685

Registro Impreso por: ALBA JEANNETTE GALVIS AREVALO

Correo de Outlook

JOHAN STEBAN



Nuevo | v



Responder | v



Eliminar



Archivar

Correo no deseado

Resultados de la búsqueda

En carpetas

✓ Todas las carpetas

Bandeja de entrada

Elementos eliminados

Elementos enviados

De

Microsoft Outlook
postmaster@outlook.compostmaster@nuevaeps.com.co
postmaster@nuevaeps.com.coHeqi Lerica
remisionesteg@gmail.comreferencia subsidiado
referencia.subsidiado@nuevaeps.com.coESE Hospital San Antonio Guair
santantonioquamo@hotmail.com

Opciones

Ver todos adjuntos

Fecha

• Todos

Esta semana

Última semana

Este mes

Seleccionar intervalo

Desde

mar 01/05/2018



Hasta

mar 01/05/2018



ACEPTACION JHOAN STEBAN QUINTERO CARRERA TI: 1007

RS

referencia subsidiado <referencia.subsidiado@nuevaeps.com.co>

mar 01/05/2018 5:46 a.m.

Para: santantonioquamo@hotmail.com

[037] (POS)0746-10599...

39 KB

Descargar Guardar en OneDrive - Personal

Buen Día

Adjunto autorización 87372362 ambulancia para el paciente JHOAN STEBAN QUINTERO
Agradezco su amable colaboración

Cordialmente

JEANNETHE GALVIS AREVALO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

RÉGIMEN SUBSIDIADO

Direccion de acceso a servicios de salud

GERENCIA OPERATIVA EN SALUD

NUEVA EPS

Línea Nat 018000952010 – Bogotá 3077058

Av. El Dorado N° 860 – 55 Local 150

Centro Comercial Dorado Plaza

Bogotá – Colombia

De: REFERENCIA CLINICA CONSORCIO EMMANUEL <referencia@emmanuelips.com>

Enviado: lunes, 30 de abril de 2018 11:54 p. m.

Para: Referencia Contrareferencia; referencia subsidiado; p.aguilera@emmanuelips.com; dir

Asunto: JHOAN STEBAN QUINTERO CARRERA TI: 1007288997

Cordial saludo

La EPS solicita:

Buen Día Envío HC de paciente en trámite de remisión solicitando su amable colaboración d
Departamento ciudad Cie Traslado_Especialidad TI.1007288997 Quintero Carrera Johan Ste
GUAMO F688 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL
respuesta Cordialmente, JEANNETHE GALVIS AREVALO ANALISTA I REFERENCIA Y COI
GERENCIA OPERATIVA EN SALUD NUEVA EPS Línea Nat 018000952010 ? Bogotá 30770

La IPS Responde:

Se acepta paciente en Sede Facatativá Vereda los manzanos Km3 Vía Florida Andaima, Ri
de familiar.

Medico que recibe: Pablo Arturo Perez Rodriguez

Referencia y contrareferencia

Clínica consorcio emmanuel

TEL: 743 3693 ext: 2207 - 2214

CONSORCIO CLÍNICA EMMANUEL --TEL: 743 3693 -- Vereda los manzanos Km3 Vía Flor