## SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud REFERENCIA Nº 2018 6 7 **HISTORIA CLINICA HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO** Fecha de Ingreso: Cama: Código Habilitación:157590079801 05/07/2018 DATOS DEL PACIENTE JORGE LEONARDO FAJARDO TAVERA Masculino Sexo: Nombre del Paciente: Dirección Residencia: CLL 13 N 29-15 Edad: Dias: Meses: Años: Zona: Urbano X Rural Teléfono: 3102892556 T.D. Nro. Identificacion: 1057589802 CC C.C. Cédula de Ciudadania R.C. Registro Civil M.S.I. Menor Sin Identificación Municipio: SOGAMOSO A.S.I. Adulto Sin Identificación T.I. Tarjeta de Identidad Seguridad Social en Salud: Contributivo E.P.S.: NUEVA EPS-S -- Hospitalizado Tipo de Población Especial: E Subsidiado A.R.S. A. Indigena B. Indigente C. Menor sin Protección Nivel Socioeconómico Nivel 1 Ficha SISBEN D. Desplazado E. Otro (especifique cual) Vinculado Nivel Socioeconómico Evento Catastrófico (FOSYGA) Accidente de Trabajo (ARP) **EVENTO** Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT) AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA PACIENTE MASCULINO 20 AÑOS DE EDAD AMPLIAMENTE CONOCIDO EN LA INSTITUCION, HA REQUERIDO MULTIPLES HOSPITALIZACIONES. NULA ADHERENCIA FARMACOLOGICA. MAS DE UN MES CON REACTIVACION DE SINTOMAS PSICOTICOS. RED DE APOYO FATIGADA. TRAIDO POR LA POLICIA. SE INICIA TTO CON CLOZAPINA 100 MG 1-0-1. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER Código Diagnóstico **DIAGNOSTICOS** F209 Dx Principal: ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA Dx Rel 1: Dx Rel 2: Dx Rel 3: Código CUPS Nombre del procedimiento solicitado Servicio Solicitado **PSIQUIATRIA** Motivo de Remisión Falta de Equipo(s) 1. Falta de Camas (IPS remite) Falta insumos y/o suministros 6. Voluntario 4. Ausencia del Profesional (IPS remite) Requiere otro nivel de atención 7. Otro INSTITUCION A LA QUE SE REMITE NOMBRE IPS: 1, PARA EPS Municipio: Nivel Departamento: Fecha Confirmacion Fecha Salida del Paciente Medico que Confirma: 7 2018 Conductor: Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización Otro Servicio que Remite Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) X Hospitalización Otro Servicio al que se Remite **EVOLUCION** Fecha:

Duic or

DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA Registro Medico : 46375585

MEDICO ESPECIALISTA

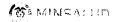
Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Impreso por: DJSA - DERLY JEANINNE SANCHEZ A

Plan de Tratamiento

Page 1 of 1







## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

## Información Básica del Afiliado:

COLUMNAS	DATOS	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	cc	
NUMERO DE IDENTIFICACION	1057589802	
NOMBRES	JORGE LEONARDO	
APELLIDOS	FA IARDO TAVERA	
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**	
DEPARTAMENTO	BOYACA	
MUNICIPIO	SOGAMOSO	

## Datos de afiliación:

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 07/06/2018 23:02:04

Estación de origen:

190.121.140.75

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

MPRIMIR CERRAR VENTANA