

## AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitud n.º 28072318 14:22:18  
 Autorizada en: 02/06/2018 14:57:52  
 Ingresos en: 02/06/2018 15:07:17  
 Afiliado: TI:10318002390



Envió: 14/7/9

Fecha Nacimiento: 28/12/2013

**GONZALEZ LOAIZA DIEGO ALEXANDER**

Dirección afiliado:

CALLE 136 A 138 A 35

Comeo electrónico:

Tipo afiliado: **DISTRICTO CAPITAL (11)**

Departamento: **DISTRICTO CAPITAL (11)**

Departamento: **DISTRICTO CAPITAL (11)**

NO REPORTE  
 (POS) 231-320  
 EPS

Envío por: **EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S. BOGOTA**

Nit: **800358421-5**

Dirección: **CL 17 58 B 66 ZA INDUSTRIAL**

Teléfono: **5-5203443**

Código: **11007232702**

Departamento: **DISTRICTO CAPITAL (11)**

Origenado por: **SANCHEZ ARENAS VIRGINIA CASANOVO**

Remite a: **INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIAS EMMANUEL S.A.S**

Nit: **800358092-4**

Dirección: **CALLE 136 X 32 A 48**

Código: **110012517501**

Teléfono: **5-6324257 - 317044080**

Departamento: **DISTRICTO CAPITAL (11)**

Dirección del afiliado:

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Origen:

**CONSULTA EXTERNA**

Origen:

**EMERGENCIAS GENERAL**

Solicitada el: 27/07/2018 09:02  
No. Radicación: 27/07/2018 09:02  
Impresa el: 27/07/2018 09:03

Afiliado: TI 1031800290 GONZALEZ LOAIZA DIEGO ALEXANDER

Edad 14,74

Dirección Afiliado: CALLE 109 A 156 B 38

Teléfono Afiliado:

Correo Electrónico:

Solicitado por: ELMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S. BOGOTA

NIT: 900584215 Código: 11001252702

Dirección: CL 17 89 B 68 ZW INDOUSIANA

Teléfono: 1-5582443

Ordenado: VIRGINIA CARMONA SANCHEZ ARIENAS

Remitido a:

NIT: -

Dirección:

Teléfono:

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMERIA GENERAL

Código	Cantidad	Descripción Servicio	Letalidad	NO APLICA
--------	----------	----------------------	-----------	-----------

26/07/2018 //

[AUTORIZACION EN FORMATO PDF. VALIDA SIN SELLO NI FIRMA]

Afiliado Cancela de C. Modificadora \$3.000

CAPITACION RPS PRIMARIA

6900269

Manuel Lopez

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. I AMBISANTIA

Autorizador

RODRIGO CETINA LOPEZ

Cargo o Actividad

CONSULTOR INTEGRAL JUNIOR

Se respuesta sera entregada a partir del 01/08/2018

Registre Impreso por: RODRIGO CETINA LOPEZ

Referencia - Cuenta Medica: 231-48727622

07/2012

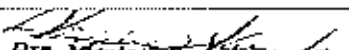
1102-06

En caso de no poder asistir a su cita, la debe cancelar con mínimo seis (6) horas de anticipación.

F-GC-020	Version:03	Fecha de emisión:2017-05-01	
----------	------------	-----------------------------	--

Nombre Paciente:	DIEGO ALEXANDER GONZALEZ LOAIZA			Documento:
EPS:	Famisanar EPS	Programa:	Consulta Externa SM	
Fecha Registro:	2018-07-26   07:59:00			
<b>SUBJETIVO:</b>				
<p>Paciente quien asiste a control en compañía de la madre.</p> <p>Trae resultado de tóxicos en orina con cannabinoides positivo 142,08. Persiste en el consumo de sustancias.</p> <p>La madre refiere presencia de irritabilidad, agresividad, dificultades con compañeros de nivel escolar, con dificultades comportamentales y con las normas, con conductas desafiantes.</p> <p>Presenta dificultades judiciales por "hurto".</p> <p>El paciente niega consumo de sustancias.</p>				
<b>OBJETIVO:</b>				
<p>Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, poco colaborador y desafiante, niega constantemente consumo de sustancias a pesar de la educación recibida.</p> <p>encuentra alerta, orientado, euproséxico, eulático, pensamiento lógico, responde a preguntas de forma adecuada.</p> <p>conducta motora sin</p>				
<b>ANÁLISIS:</b>				
<p>Paciente de 14 años de edad, con consumo de marihuana, alcohol y cigarrillo, con patrón de consumo diario, ya que son 7 meses aprox, según referencia del paciente, con dificultades con las normas, fugas de casa, irritabilidad, ansiedad, mal rendimiento escolar con repetición de materias, dificultades judiciales por posible "hurto" y agresividad ocasional. Tiene resultado de paraclínicos positivos para marihuana, con persistencia de amistad con personas consumidoras, con resultado de tóxico en orina, tiene resultado de tóxicos en orina previos a este control con fluoxetina 5 ml en la mañana. Por lo anterior amerita inicio de programa de rehabilitación y atención.</p>				
<b>PLAN TRATAMIENTO:</b>				
Programa	de	rehabilitación	en	farmacodependencia
<b>DIAGNOSTICOS:</b>				
<p>F192   TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA</p>				

Virginia Coronado Sanchez Aronaz Registro profesional:

  
 Dra. Virginia C. Sánchez A.  
 Médica Psiquiatra General  
 Psiquiatra de Niños y Adolescentes  
 Pontificia Universidad Javeriana  
 R.M. 1127332031