



HOSPITAL  
LA MARÍA  
MEDELLÍN



Transmisión por internet por la vía de internet 1997

Fecha Actual : 26/02/2024 12:44

E. S. E. HOSPITAL LA MARIA  
NIT : 890.905.177-9  
MEDELLIN - ANTIOQUIA  
TELEFONO 444 - 7192 OPCION 2 CITAS MEDICAS

## CITA MEDICA

**Fecha: Jueves, 14 de Marzo de 2024 8:00 a. m.**

**Especialidad :** ANESTESIOLOGIA  
**Médico :** MEDINA DE LA HOZ MANUEL **Consultorio :** Consultorio Anestesiología  
**Observaciones :** PTE PRESENCIAL NUA 24331647-24331649

**Paciente :** FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA **Sexo :** Masculino  
**Documento :** 1035870160 **Edad :** 28 Años / 11 Meses / 26 Días  
**Teléfono :** 3128912805 **Asignó:** Sandra Milena Cuervo Lopez

Señor usuario:

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones para asistir a su cita médica:

1. El día de su cita médica, preséntese 30 minutos antes de la hora establecida, para realizar los trámites administrativos y, de ser necesario, cancelar el pago.
2. Lleve la documentación completa:
  - Autorización vigente para el día de su cita.
  - Documento de identidad.
  - Resultados de exámenes de laboratorio, rayos x, ecografías u otros exámenes solicitados por el médico en la última consulta.
3. Si no es posible asistir a su cita médica, cáncélela con mínimo 24 horas de anticipación, comunicándose a los teléfonos fijos:

PBX 444 - 7192 OPCION 2 CITAS MEDICAS

Nombre reporte : CMRPCitaMedica

Usuario: 43908268



**ANEXO TÉCNICO No. 3**  
**MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL**  
**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**



NUMERO DE SOLICITUD **2402192980** FECHA: **2024/02/19** HORA: **15:59**

**INFORMACION DEL PRESTADOR**

Nombre: **E.S.E. HOSPITAL LA MARIA** NIT: **890905177**  
 Codigo: **050010608601** Direccion: **CALLE 92 EE # 67 - 61**  
 Telefono: **098 4447192** Departamento: **ANTIOQUIA 05** Municipio: **MEDELLIN 001**

Entidad a la que se le informa (pagador) **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS** Codigo: **EPSS40**

**DATOS DEL PACIENTE**

1er Apellido: **ISAZA** 2do Apellido: **VALENCIA** 1er Nombre: **FRANCISCO** 2do Nombre: **ANTONIO**

Tipo Documento de identificacion

Numero de Documento de identificacion

Registro civil  Cedula de extranjeria  Cedula de ciudadanía  Menor sin identificacion **1035870160**

Tarjeta de identidad  Pasaporte  Adulto sin Identificacio Fecha de nacimiento: **2/03/1995**

Direccion de Residencia Habitual: **VEREDA EL TOTUMO-GIRARDOTA** Telefono: **3168408564**

Departamento: **ANTIOQUIA 05** Municipio: **GIRARDOTA 308**

Telefono Celular: **3168408564** Correo Electronico: **notiene@gmail.com**

Cobertura en salud  Regimen Contributivo  Regimen Subsidiado\_Parcial  Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN  Desplazados  
 Regimen subsidiado-Total  Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN  Plan Adicional de Salud  Otros

**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la Atencion  Enfermedad General  Accidente de Trabajo  Evento Catastrofico  Enfermedad Profesional  Accidente de Transito  
 Tipo de servicio Solicitado  Posterior a la atencion de Urgencias  Servicios Elctivo  
 Prioridad de la Atencion  Prioritaria  No Prioritaria

Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion  Consulta Externa  Urgencias  Hospitalizacion Servicio: **CONSULTA EXTERNA** Consulta\_Externa: **Cama**

Manejo Integral segun Guia de:

| Codigo CUPS | Cantidad | Descripción  |
|-------------|----------|--|
| 814725      | 1        | Condrolplasia De Abrasion Para Zona Patelar Por Artrosopia   |
| 786701      | 1        | EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE   |
| 902210      | 1        | HEMOGRAMA IV (HEMOCLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUE |
| 902045      | 1        | TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)   |
| 902049      | 1        | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)   |
| 890226      | 1        | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA   |

Justificación Clínica: PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024. SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO PERMITE LA ALTURA REVISAR CON DESBRIDAMIENTO DE HOFFA EN LA TENDINOSIS. SE PRORROGA INCAPACIDAD PCR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

| Impresion Diagnostica | CIE10       | Descripcion                |
|-----------------------|-------------|----------------------------|
| Dx Principal          | <b>M224</b> | CONDROMALACIA DE LA ROTULA |
| Dx relacionado1       |             |                            |
| Dx relacionado2       |             |                            |

**INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA**

Nombre de que solicita: **GARICANO CARLOS HERNANDO** Telefono: **4447192**  
 Cargo Actividad: **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA** Indicativo: **098** Numero: **4447192** Extension: **001**

*GARICANO*  
 Ortopedia y Traumatología  
 166 11 - 1235231

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL LA MARIA] NIT [890905177 9]

## HC CONSULTA EXTERNA INDICACIONES MEDICAS

NIT 890.905.177-9

### DATOS PERSONALES

|                        |                                  |                       |                       |
|------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Nombre Paciente</b> | FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA | <b>Identificación</b> | 1035870160            |
| <b>Edad Actual</b>     | 28 Años / 11 Meses / 19 Días     | <b>Sexo</b>           | Masculino             |
| <b>Dirección</b>       | VEREDA EL TOTUMO-GIRARDOTA       | <b>Teléfono</b>       | 3168408564/3238524912 |
| <b>Procedencia</b>     | GIRARDOTA                        |                       |                       |

|                          |                   |        |              |                  |             |                         |
|--------------------------|-------------------|--------|--------------|------------------|-------------|-------------------------|
| <b>DATOS DEL INGRESO</b> | <b>Ingreso N°</b> | 994718 | <b>Fecha</b> | 19/01/2024 14:23 | <b>Cama</b> | 7311 - CONSULTA EXTERNA |
|                          |                   |        | <b>Area:</b> |                  |             |                         |

|                            |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|
| <b>Entidad Responsable</b> | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS | <b>Enfermedad_General_y_Maternidad</b> |  |
| <b>Nivel - Estrato</b>     | SUBSIDIADO 0                                       | <b>Parentesco</b>                      |  |
| <b>Acudiente</b>           |  | <b>Telefono</b>                        |  |
| <b>Dirección</b>           |  |  |  |

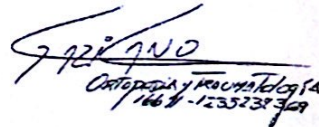
|                 |    |                    |                  |                       |                    |
|-----------------|----|--------------------|------------------|-----------------------|--------------------|
| <b>Folio N°</b> | 38 | <b>Fecha Folio</b> | 19/02/2024 16:00 | <b>Folio Asociado</b> |                    |
|                 |    |                    |                  | <b>Causa externa</b>  | Enfermedad_General |

### INDICACIÓN

**Tipo Indicación:** Salida\_Consulta\_Externa

**Detalle:** PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024.

SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO PERMITE LA ALTURA REVISAR CON DESBRIDAMIENTO DE HOFFA EN LA TENDINOSIS. SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.



Ortopedia y Traumatología  
16611-1235238369

**Profesional:** CARLOS HERNANDO GARICANO  
**R.M:** 16611  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**



**E.S.E. HOSPITAL LA MARIA**  
**NIT 890.905.177-9**

Fecha Actual : 19/02/2024 16:00

**INCAPACIDAD MÉDICA**  
**N°28119**

| INFORMACIÓN GENERAL   |                                  |  |                                       |
|-----------------------|----------------------------------|--|---------------------------------------|
| Fecha Documento:      | 19/febrero/2024 03:59 p. m.      |  |                                       |
| Médico:               | 1235238369                       | CARLOS HERNANDO GARICANO                           |                                       |
| Información Paciente: | FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA | Tipo Paciente:                                     | Subsidiado                            |
|                       |                                  | Sexo:  | Masculino                             |
| Tipo Documento:       | Cédula_Ciudadanía                | Número: 1035870160                                 | Edad: 28 Años / 11 Meses / 19<br>Días |
|                       |                                  | F. Nacimiento:                                     | 02/03/1995                            |
| Entidad:              | EPSS40                           | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS |                                       |
| Causa:                | Enfermedad_General               | Tipo Incapacidad:                                  | Ninguna                               |
|                       |                                  | Clase  | Prorroga                              |

**DETALLE DE LA INCAPACIDAD**

Días de Incapacidad: 30      Fecha Inicial: 10/febrero/2024      Fecha Final: 10/marzo/2024

**Descripción**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024. SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO PERMITE LA ALTURA REVISAR CON DESBRIDAMIENTO DE HOFFA EN LA TENDINOSIS. SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

**Diagnóstico**

M235 - INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA

*Garicano*  
 Ortopedia y Traumatología  
 16611 - 1235238369

GARICANO CARLOS HERNANDO  
 16611  
 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

E.S.E. HOSPITAL LA MARIA  
HISTORIA CLÍNICA  
HC CONSULTA EXTERNA



**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA** DOCUMENTO / HISTORIA **1035870160**  
Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **994718** Fecha Ingreso **19/01/2024 14:23**  
FOLIO N° 38 FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **19/02/24 4:00 p. m.**

**PLAN TERAPEUTICO:**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024. SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO. SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

**Recomendaciones-Informacion y educacion al paciente**

**IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10**

| COD  | NOMBRE   | OBSERVACIONES  | PRINCIPAL                           | TIPO       |
|------|--|--|-------------------------------------|------------|
| M235 | INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA  | PATELOFEMORAL  | <input checked="" type="checkbox"/> | Definitivo |
| T841 | COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO | DOLOR EN LA ENTESOPATIA DE APOYO ROTULIANO TUBEROSITARIO CON TORNILLOS | <input type="checkbox"/>            | Definitivo |

*Garicano*  
Ortopedia y Traumatología  
16611-1235238369

Profesional: **GARICANO CARLOS HERNANDO**  
R. M. : **16611**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Trabajamos con amor por la vida desde 1923

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA** Tipo Doc Cédula Ciudadanía **DOCUMENTO 1035870160**

Edad **28 Años / 11 Meses / 19 Di** Sexo **Masculino** Estado Civil **Soltero**

Fecha Nacimiento **02/03/1995** Dirección **VEREDA EL TOTUMO-GIRARDOTA** Teléfono **3168408564/3238524912**

Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **994718** Fecha Ingreso **19/01/2024 2:23:37 p. m.**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA** Regimen **Subsidiado** Estrato **SUBSIDIADO 0**

Nombre Acudiente **Telefono** Parentesco

Nombre Acompañante **Telefono**

FOLIO N° **38** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **19/02/2024 4:00 p. m.**

**MOTIVO DE LA CONSULTA**

**DOLOR EN RODILLAS**

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024.

SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO.

SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

**ANTECEDENTES**

| TIPO        | FECHA      | OBSERVACIONES                              |
|-------------|------------|--|
| Quirúrgicos | 14/01/2022 | ARTROSCOPIA PATELAR BILATERAL CON ANCLAJES |
| Alérgicos   | 03/05/2022 | Dipirona                                   |

**REVISION POR SISTEMAS**

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| Cabeza y Sentidos:     | No Evalua |
| Torax/Cardio/Pulmonar: | No Evalua |
| Abdomen:               | No Evalua |
| Genito - Urinario:     | No Evalua |
| Músculo - Esquelético: | Normal    |
| Neurológico:           | No Evalua |
| Piel y Faneras:        | No Evalua |

**EXAMEN FISICO**

Signos Vitales

|             |                          |       |      |                          |      |                          |                          |       |           |     |              |                       |        |
|-------------|--------------------------|-------|------|--------------------------|------|--------------------------|--------------------------|-------|-----------|-----|--------------|-----------------------|--------|
| TA:         | /                        | mm Hg | TAM: | mm Hg                    | FC:  | x min                    | FR:                      | x min | Dolor     | No  | Temperatura: | 0,0                   | °C     |
| Glucometria | <input type="checkbox"/> | mg/dl | S02  | <input type="checkbox"/> | %    | FI02                     | <input type="checkbox"/> | %     | Perfusion | < 2 | seg          | Estado de Conciencia: | Alerta |
| Peso        |                          | Talla | IMC: |                          | PVC: | <input type="checkbox"/> | mmH2O                    |       |           |     |              |                       |        |

**Estado General:**

**Cabeza y Sentidos:**

**Cuello:**

**Cardio-Pulmonar-Vascular:**

**Abdomen:**

**Genito - Urinario:**

**Músculo - Esquelético:**

**Neurológico:**

**Piel y Faneras:**

**ANALISIS:**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024.

SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO PERMITE LA ALTURA REVISAR CON DESBRIDAMIENTO DE HOFFA EN LA TENDINOSIS.

SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

**REPORTE DE AYUDAS**

**DIAGNOSTICOS Y LABORATORIO:**

E.S.E. HOSPITAL LA MARIA  
HISTORIA CLÍNICA  
HC CONSULTA EXTERNA



**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA**

DOCUMENTO / HISTORIA **1035870160**

Cama **Area CONSULTA EXTERNA**

Ingreso **994718**

Fecha Ingreso **19/01/2024 14:23**

FOLIO N° **38**

FECHA GRABACIÓN DE FOLIO

**19/02/24 4:00 p. m.**

**PLAN TERAPEUTICO:**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024. SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO. SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

**Recomendaciones-Información y educación al paciente**

**IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10**

| COD  | NOMBRE   | OBSERVACIONES   | PRINCIPAL                           | TIPO       |
|------|--|---|-------------------------------------|------------|
| M235 | INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA  | PATELOFEMORAL   | <input checked="" type="checkbox"/> | Definitivo |
| T841 | COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO | DOLOR EN LA ENTESOPATIA DE APOYO<br>ROTULIANO TUBEROSITARIO CON TORNILLOS | <input type="checkbox"/>            | Definitivo |

*Garicano*  
Ortopedia y Traumatología  
Tel: 1235837349

Profesional: **GARICANO CARLOS HERNANDO**  
R. M.: 16611  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

## HC CONSULTA EXTERNA INDICACIONES MEDICAS

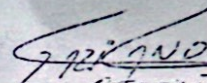
NIT 890.905.177-9

**DATOS PERSONALES**

|                            |  |  |                         |
|----------------------------|--|--|-------------------------|
| <b>Nombre Paciente</b>     | FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA                   | <b>Identificación</b>                  | 1035870160              |
| <b>Edad Actual</b>         | 28 Años / 11 Meses / 19 Días                       | <b>Sexo</b>                            | Masculino               |
| <b>Dirección</b>           | VEREDA EL TOTUMO-GIRARDOTA                         | <b>Teléfono</b>                        | 3168408564/3238524912   |
| <b>Procedencia</b>         | GIRARDOTA  |  |                         |
| <b>DATOS DEL INGRESO</b>   | <b>Ingreso N°</b> 994718                           | <b>Fecha</b>                           | 19/01/2024 14:23        |
|                            |  | <b>Area:</b>                           | 7311 - CONSULTA EXTERNA |
| <b>Entidad Responsable</b> | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS |  |                         |
| <b>Nivel - Estrato</b>     | SUBSIDIADO 0                                       |  |                         |
| <b>Acudiente</b>           |  | <b>Enfermedad_General_y_Maternidad</b> |                         |
| <b>Dirección</b>           |  | <b>Parentesco</b>                      |                         |
|                            |  | <b>Telefono</b>                        |                         |
| <b>Folio N°</b>            | 38   | <b>Fecha Folio</b>                     | 19/02/2024 16:00        |
|                            |  | <b>Folio Asociado</b>                  |                         |
|                            |  | <b>Causa externa</b>                   | Enfermedad_General      |

### INDICACIÓN

**Tipo Indicación:** Salida\_Consulta\_Externa  
**Detalle:** PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024.  
 SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO PERMITE LA ALTJRA REVISAR CON DESBRIDAMIENTO DE HOFFA EN LA TENDINOSIS.  
 SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

  
 Carlos Hernando Garicano  
 16611 - 1235238369

**Profesional:** CARLOS HERNANDO GARICANO  
**R.M:** 16611  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Trabajamos con amor por la vida desde 1873

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA** DOCUMENTO / HISTORIA **1035870160**  
Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **994718** Fecha Ingreso **19/01/2024 14:23**  
FOLIO N° **38** FECHA GRABACIÓN DE FOLIO **19/02/24 4:00 p. m.**

PLAN TERAPEUTICO:

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024. SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO. SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

Recomendaciones-Informacion y educacion al paciente

**IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10**

| COD  | NOMBRE   | OBSERVACIONES   | PRINCIPAL                           | TIPO       |
|------|--|---|-------------------------------------|------------|
| M235 | INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA  | PATELOFEMORAL   | <input checked="" type="checkbox"/> | Definitivo |
| T841 | COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO | DOLOR EN LA ENTESOPATIA DE APOYO<br>ROTULIANO TUBEROSITARIO CON TORNILLOS | <input type="checkbox"/>            | Definitivo |

*Garicano*  
Ortopedia y Traumatología  
1661-1235237349

Profesional: **GARICANO CARLOS HERNANDO**  
R. M.: 16611  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA** Tipo Doc Cédula Ciudadanía DOCUMENTO **1035870160**  
 Edad **28 Años / 11 Meses / 19 Dí** Sexo **Masculino** Estado Civil **Soltero**  
 Fecha Nacimiento **02/03/1995** Dirección **VEREDA EL TOTUMO-GIRARDOTA** Teléfono **3168408564/3238524912**  
 Cama **Area CONSULTA EXTERNA** Ingreso **994718** Fecha Ingreso **19/01/2024 2:23:37 p. m.**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA** Regimen **Subsidiado** Estrato **SUBSIDIADO 0**  
**SALUD EPS**

Nombre Acudiente **Telefono** Parentesco  
 Nombre Acompañante **Telefono**  
 FOLIO N° 38 **FECHA GRABACIÓN DE FOLIO** **19/02/2024 4:00 p. m.**

**MOTIVO DE LA CONSULTA**

**DOLOR EN RODILLAS**

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024.  
 SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO.  
 SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

**ANTECEDENTES**

| TIPO        | FECHA      | OBSERVACIONES                              |
|-------------|------------|--|
| Quirúrgicos | 14/01/2022 | ARTROSCOPIA PATELAR BILATERAL CON ANCLAJES |
| Alérgicos   | 03/05/2022 | Dipirona                                   |

**REVISION POR SISTEMAS**

Cabeza y Sentidos: No Evalua  
 Torax/Cardio/Pulmonar: No Evalua  
 Abdomen: No Evalua  
 Genito - Urinario: No Evalua  
 Músculo - Esquelético: Normal  
 Neurológico: No Evalua  
 Piel y Faneras: No Evalua

**EXAMEN FISICO**

Signos Vitales  
 TA: / mm Hg TAM: mm Hg FC: x min FR: x min Dolor No Temperatura: 0,0 °C  
 Glucometria  mg/dl S02  % FIO2  % Perfusión < 2 seg Estado de Conciencia: Alerta  
 Peso Talla IMC: PVC:  mmH2O

**Estado General:**

**Cabeza y Sentidos:**

**Cuello:**

**Cardio-Pulmonar-Vascular:**

**Abdomen:**

**Genito - Urinario:**

**Músculo - Esquelético:**

**Neurológico:**

**Piel y Faneras:**

**ANÁLISIS:**

PACIENTE TUVO CAÍDA NUEVAMENTE HACE 2 DIAS EL 17/02/2024 CON TORCEDURA E IMPACTO DE RODILLA DERECHA QUE PRODUJO LIMITACIÓN CON DEFORMIDAD EN LA MISMA Y TUVO QUE REACOMODAR LA MISMA MANUALMENTE CON DOLOR RESIDUAL Y AUMENTO DE VOLUMEN DE LA RODILLA DERECHA. EN LA IZQUIERDA FUE OPERADA PARA RETIRO DE MATERIAL Y SE EXPLORA Y EN LA RALINEACIÓN CON LAXITUD NO PIERDE LA RELACIÓN EN EXTENSIÓN DE LA ARTICULACIÓN. EN LA RODILLA DERECHA QUE TIENE PENDIENTE EL RETIRO DE MATERIAL A PROGRAMAR PARA EL 20/03/2024.  
 SE VALORA LA RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE LA RODILLA DERECHA CON INTEGRIDAD DE FUSIÓN DEL FRAGMENTO PERMITE LA ALTURA REVISAR CON DESBRIDAMIENTO DE HOFFA EN LA TENDINOSIS.  
 SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 10/02/2024.

REPORTES DE AYUDAS  
 DIAGNÓSTICOS Y LABORATORIO:



53049619

Página 1 de 1

Servicio : CONSULTA EXTERNA  
Solicitud : 53049619  
Paciente : FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA  
Identificación : 1035870160  
Convenio : SAVIA SALUD EPS EVENTO  
Telefono : 3128912805

Sede : ADILAB COPACABANA  
Fecha Recepción : 2024-03-04 08:53:38  
Fecha Validación : 2024-03-04 17:35:23  
Fecha Impresión : 2024-03-11 08:42:50.  
Edad/Sexo : 29 / M  
Fecha Nacido : 1995-03-02

| ANALISIS   | RESULTADO | VALORES DE REFERENCIA |
|--|-----------|-----------------------|
| <b>TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]</b>  |           |                       |
| Resultado:   | 10.6      | Seg 10.0 - 15.0       |
| Control Normal del Dia:  | 12.7      | Seg                   |
| INR:   | 0.83      |                       |
| Metodo: Foto Optico  |           |                       |
| ISI UTILIZADO: 1,05<br>EL ANALISIS DEBE SER INTERPRETADO<br>TENIENDO EN CUENTA VALORES DE REFERENCIA,<br>ISI Y METAS TERAPEUTICAS. |           |                       |
| <b>TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]</b>  |           |                       |
| Resultado:   | 27.5      | Seg 24.0 - 36.0       |
| Control Normal del Dia:  | 30.2      | Seg                   |
| Metodo: Foto Optico  |           |                       |

Validado Por:

MEJIA QUINTERO CATALINA  
BACTERIOLOGA  
T.P. 02864

**\* La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico\***

Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellín - Colombia  
Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564486 - 3104565660 - 3104560324  
www.adilab.com.co / e-mail : laboratorio@adilab.com.co



Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 53049619

URL : <https://acortar.link/vI3yLL>



# HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA

GIRARDOTA - ANTIOQUIA

RESULTADOS LABORATORIO CLÍNICO

Orden: 24021104  
Paciente: FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA  
Documento: 1035870160  
Edad: 29 Años Género: Masculino  
Telefono: 3128912805 Dirección: VEREDA EL TOTUMO  
EPS: ALIANZA MEDELLIN  
Médico: REYES DURAN CARLA ALEXANDRA  
Servicio:  
F. Creación: 21/02/2024 13:05:38 p. m.  
F. Impresión: 24/02/2024 00:00:00 a. m.

| PRUEBA | RESULTADO | UNIDADES | VALORES REFERENCIA |
|--------|-----------|----------|--------------------|
|--------|-----------|----------|--------------------|

## HEMATOLOGÍA

### HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMATIZADO

|  |      |                     |             |
|--|------|---------------------|-------------|
| RECuento DE GLóBULOS BLANCOS                   | 8.24 | 10 <sup>3</sup> /uL | 4.5 - 11    |
| RECuento DE GLóBULOS ROJOS                     | 5.75 | 10 <sup>6</sup> /uL | 4.6 - 6.2   |
| HEMOGLOBINA                                    | 17.8 | g/dL                | 13.5 - 18   |
| HEMATOCRITO                                    | 52   | %                   | 40 - 54     |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO                      | 90.4 | fL                  | 81 - 99     |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA                  | 31   | pg                  | 25 - 31     |
| CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 34.2 | g/dL                | 33 - 36     |
| RDW-CV   | 13.4 | %                   | 11.5 - 15.1 |
| RDW-SD   | 44.1 | fL                  | 35.1 - 45.9 |
| RECuento DE PLAQUETAS                          | 271  | 10 <sup>3</sup> /uL | 150 - 450   |
| VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO                      | 11   | fL                  | 6.5 - 13.5  |
| NEUTRóFILOS %                                  | 54.4 | %                   | 50 - 75     |
| LINFOCITOS %                                   | 33.9 | %                   | 20 - 45     |
| MONOCITOS %                                    | 8.3  | %                   | 1 - 11      |
| EOSINóFILOS %                                  | 2.8  | %                   | 1 - 5       |
| BASóFILOS %                                    | 0.5  | %                   | 0 - 1       |
| GRANULOCITOS INMADUROS %                       | 0.1  | %                   | 0 - 0.6     |
| NEUTRóFILOS #                                  | 4.49 | 10 <sup>3</sup> /uL | 3 - 5       |
| LINFOCITOS #                                   | 2.79 | 10 <sup>3</sup> /uL | 0.8 - 4     |
| MONOCITOS #                                    | 0.68 | 10 <sup>3</sup> /uL | 0 - 1.7     |
| EOSINóFILOS #                                  | 0.23 | 10 <sup>3</sup> /uL | 0.04 - 0.5  |
| BASóFILOS #                                    | 0.04 | 10 <sup>3</sup> /uL | 0 - 0.05    |
| GRANULOCITOS INMADUROS #                       | 0.01 | 10 <sup>3</sup> /uL | 0 - 0.6     |

Técnica: Impedancia eléctrica y citometría de flujo fluorescente

Bact: FEDER STIVER QUINTERO MUÑOZ

TP: 1036337606

Fecha: 22/02/2024 13:49:45 p. m.

¡CUIDAMOS TU VIDA!

Dirección: Carrera 16 # 11- 01 Girardota, Antioquia, Colombia.  
Teléfono Conmutador: 604 4753720 - 604 5407810  
Correo: atencionalsusuario@hospitalgirardota.com  
<https://hospitalgirardota.gov.co/>



# HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA

GIRARDOTA - ANTIOQUIA

RESULTADOS LABORATORIO CLÍNICO

|            |                                  |               |                             |
|------------|----------------------------------|---------------|-----------------------------|
| Orden:     | 24021104                         | EPS:          | ALIANZA MEDELLIN            |
| Paciente:  | FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA | Médico:       | REYES DURAN CARLA ALEXANDRA |
| Documento: | 1035870160                       | Servicio:     |                             |
| Edad:      | 29 Años                          | Género:       | Masculino                   |
| Telefono:  | 3128912805                       | Dirección:    | VEREDA EL TOTUMO            |
|            |                                  | F. Creación:  | 21/02/2024 13:05:38 p. m.   |
|            |                                  | F. Impresión: | 24/02/2024 00:00:00 a. m.   |

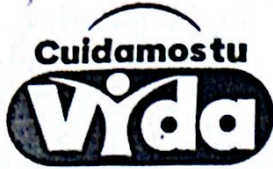
| PRUEBA | RESULTADO | UNIDADES | VALORES REFERENCIA |
|--------|-----------|----------|--------------------|
|--------|-----------|----------|--------------------|

## UROANÁLISIS

### UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

|                       |              |         |   |
|-----------------------|--------------|---------|---|
| COLOR                 | AMARILLO     | -       | - |
| ASPECTO               | TRANSPARENTE | -       | - |
| pH                    | 6            | -       | - |
| DENSIDAD ESPECÍFICA   | 1.015        | -       | - |
| LEUCOCITOS            | NEGATIVO     | Cell/uL | - |
| ERITROCITOS           | NEGATIVO     | Cell/uL | - |
| CETONAS               | NEGATIVO     | mg/dL   | - |
| NITRITOS              | NEGATIVO     | -       | - |
| PROTEÍNAS             | NEGATIVO     | mg/dL   | - |
| UROBILINÓGENO         | NORMAL       | mg/dL   | - |
| BILIRRUBINAS          | NEGATIVO     | mg/dL   | - |
| GLUCOSA               | NORMAL       | mg/dL   | - |
| SEDIMENTO URINARIO    |              |         |   |
| <b>SEDIMENTO</b>      |              |         |   |
| Leucocitos            | 0 - 2 AP     |         |   |
| Técnica: Reflectancia |              |         |   |

Boct: ISABEL NATALIA BALLESTEROS  
RIOS  
TP: 32207960  
Fecha: 22/02/2024 10:13:48 a. m.



# HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOTA

GIRARDOTA - ANTIOQUIA

RESULTADOS LABORATORIO CLÍNICO

|            |                                  |               |                             |
|------------|----------------------------------|---------------|-----------------------------|
| Orden:     | 24021104                         | EPS:          | ALIANZA MEDELLIN            |
| Paciente:  | FRANCISCO ANTONIO ISAZA VALENCIA | Médico:       | REYES DURAN CARLA ALEXANDRA |
| Documento: | 1035870160                       | Servicio:     |                             |
| Edad:      | 29 Años                          | Género:       | Masculino                   |
| Telefono:  | 3128912805                       | Dirección:    | VEREDA EL TOTUMO            |
|            |                                  | F. Creación:  | 21/02/2024 13:05:38 p. m.   |
|            |                                  | F. Impresión: | 24/02/2024 00:00:00 a. m.   |

| PRUEBA | RESULTADO | UNIDADES | VALORES REFERENCIA |
|--------|-----------|----------|--------------------|
|--------|-----------|----------|--------------------|

## QUÍMICA

### GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUÍDO DIFERENTE A ORINA

|                               |  |    |       |          |
|-------------------------------|--|----|-------|----------|
| GLUCOSA EN SUERO              |  | 78 | mg/dL | 70 - 110 |
| <i>Técnica: Colorimétrico</i> |  |    |       |          |

### COLESTEROL TOTAL

|  |   |     |       |           |
|--|---|-----|-------|-----------|
| COLESTEROL TOTAL                         | * | 222 | mg/dL | 101 - 200 |
| <i>Técnica: Enzimática colorimétrica</i> |   |     |       |           |

### TRIGLICÉRIDOS

|  |   |     |       |          |
|--|---|-----|-------|----------|
| TRIGLICÉRIDOS                            | * | 253 | mg/dL | 51 - 150 |
| <i>Técnica: Enzimático colorimétrico</i> |   |     |       |          |

### COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)

|  |  |       |       |         |
|--|--|-------|-------|---------|
| COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)        |  | 47.1  | mg/dL | 35 - 55 |
| COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)        |  | 124.3 | mg/dL | 0 - 130 |
| COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL)   |  | 50.6  | mg/dL |         |
| <i>Técnica: Colorimétrica enzimática</i> |  |       |       |         |

### CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

|                            |  |      |       |           |
|----------------------------|--|------|-------|-----------|
| CREATININA EN SUERO        |  | 0.75 | mg/dL | 0.4 - 1.3 |
| <i>Técnica: Enzimático</i> |  |      |       |           |

### UREA

|                          |  |      |       |         |
|--------------------------|--|------|-------|---------|
| UREA                     |  | 17.5 | mg/dL | 10 - 50 |
| <i>Técnica: Cinética</i> |  |      |       |         |

### NITRÓGENO UREICO (BUN)

|                          |  |      |       |        |
|--------------------------|--|------|-------|--------|
| NITRÓGENO UREICO (BUN)   |  | 8.17 | mg/dL | 6 - 20 |
| <i>Técnica: Cinética</i> |  |      |       |        |

Bact: FEDER STIVER QUINTERO MUÑOZ  
TP: 1036337606  
Fecha: 22/02/2024 13:49:35 p. m.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.035.870.160**  
**ISAZA VALENCIA**

APELLIDOS  
**FRANCISCO ANTONIO**

NOMBRES  
*Francisco Isaza*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-MAR-1995**  
**SONSON**  
**(ANTIOQUIA)**

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.65** **A+** **M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**07-MAR-2013 GIRARDOTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0113300-00441330-M-1035870160-20130618 0033480737A 1 39882628



|   |  |  |  |   |                     |            |
|---|--|--|--|---|---------------------|------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO  |  | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S                   |  |   | CODIGO              | EPSS40     |
| INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)  |  |  |  |   |                     |            |
| Nombre  |  |  |  | Tipo Documento                          | Número documento    |            |
| ESE HOSPITAL LA MARIA   |  |  |  | NI                                      | 890905177           |            |
| Código  | 050010608601                               |  | Teléfono 1   | 3187159640                              |                     |            |
| Correo  | agendate@lamaria.gov.co                    |  | Teléfono 2   | 6045906901                              |                     |            |
| Dirección   |  |  |  |   |                     |            |
| CALLE 92EE N 67-61  |  |  |  |   |                     |            |
| Departamento  | ANTIOQUIA                                  |  | Municipio  | MEDELLÍN                                |                     |            |
| DATOS DEL PACIENTE  |  |  |  |   |                     |            |
| ISAZA   |  | VALENCIA   |  | FRANCISCO                               |                     | ANTONIO    |
| 1er Apellido  |  | 2do Apellido   |  | 1er Nombre                              |                     | 2do Nombre |
| Tipo Documento De Identificación  | CC   | Número documento de identificación                     | 1035870160   |   | Fecha de nacimiento | 1995-03-02 |
| Dirección de Residencia Habitual  |  |  |  | Teléfono                                |                     |            |
| Departamento  | ANTIOQUIA                                  |  | Municipio  | GIRARDOTA                               |                     |            |
| Teléfono celular  | 3128912805                                 |  | Correo electrónico   |   |                     |            |
| SERVICIOS AUTORIZADOS   |  |  |  |   |                     |            |
| Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:                                      |  |  |  |   |                     | Cama       |
| Servicio  | ortopedia Y/o Traumatología (Consulta Ext) |  | Diagnostico Principal  | M224 - Condromalacia de la rotula       |                     |            |
| Manejo integral según Guía de   |  |  |  |   |                     |            |
| Código CUPS   | Cantidad                                   | Descripción  |  |   |                     |            |
| 786701  | 1  | EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE |  |   |                     |            |
| Observación   |  |  |  |   |                     |            |
| NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN  | 19702963                                   |  | Fecha  | 2024-02-21                              | Hora                | 13:08      |
| PAGOS COMPARTIDOS   |  |  |  |   |                     |            |
| Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago: |  |  |  | 0 %                                     |                     |            |
| Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:                                    |  |  | 590  | Reclamo de tiqueta, bono o vale de pago |                     |            |
| Recaudo del prestador:  |  |  |  |   |                     |            |
| Aplica cobro:   |  |  |  |   |                     |            |
| Cuota   | Cuota de                                   | Valor en pesos   |  | Porcentaje %                            |                     |            |
| Copago  | Exento cobro                               | 0  |  | 0 %                                     |                     |            |
| INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA  |  |  |  |   |                     |            |
| Nombre de quien autoriza  |  |  | Cargo o actividad  |   |                     |            |
| Sistema   |  |  | AUTORIZADOR SAVIASALUD   |   |                     |            |
| Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas                              |  |  | La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días |   |                     |            |
| Linea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS  |  |  | 018000423683   |   |                     |            |



|   |  |  |   |                                   |            |
|---|--|--|---|-----------------------------------|------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO  |  | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S                                     |   | CODIGO                            | EPSS40     |
| INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)  |  |  |   |                                   |            |
| Nombre  |  |  | Tipo Documento                          | Número documento                  |            |
| ESE HOSPITAL LA MARIA   |  |  | NI                                      | 890905177                         |            |
| Código  | 050010608601                               | Telefono 1   | 3187159640                              |                                   |            |
| Correo  | agendate@lamaria.gov.co                    | Telefono 2   | 6045906901                              |                                   |            |
| Dirección   |  |  |   |                                   |            |
| CALLE 92EE N 67-61  |  |  |   |                                   |            |
| Departamento  | ANTIOQUIA                                  | Municipio  | MEDELLÍN                                |                                   |            |
| DATOS DEL PACIENTE  |  |  |   |                                   |            |
| ISAZA   | VALENCIA                                   | FRANCISCO  | ANTONIO                                 |                                   |            |
| 1er Apellido  | 2do Apellido                               | 1er Nombre   | 2do Nombre                              |                                   |            |
| Tipo Documento De Identificación  | CC   | Número documento de identificación                                       | 1035870160                              | Fecha de nacimiento               | 1995-03-02 |
| Dirección de Residencia Habitual  |  |  |   | Teléfono                          |            |
| Departamento  | ANTIOQUIA                                  | Municipio  | GIRARDOTA                               |                                   |            |
| Teléfono celular  | 3128912805                                 | Correo electrónico   |   |                                   |            |
| SERVICIOS AUTORIZADOS   |  |  |   |                                   |            |
| Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:                                      |  |  |   |                                   | Cama       |
| Servicio  | Ortopedia Y/o Traumatología (Consulta Ext) |  | Diagnóstico Principal                   | M224 - Condromalacia de la rotula |            |
| Manejo integral según Guía de   |  |  |   |                                   |            |
| Código CUPS   | Cantidad                                   | Descripción  |   |                                   |            |
| 814725  | 1  | CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA              |   |                                   |            |
| Observación   |  |  |   |                                   |            |
| NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN  | 19702963                                   | Fecha  | 2024-02-21                              | Hora                              | 13:08      |
| PAGOS COMPARTIDOS   |  |  |   |                                   |            |
| Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago: |  |  | 0 %                                     |                                   |            |
| Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:                                    |  | 590  | Reclamo de tickete, bono o vale de pago |                                   |            |
| Recaudo del prestador:  |  |  |   |                                   |            |
| Aplica cobro:   |  |  |   |                                   |            |
| Cuota   | Cuota de                                   | Valor en pesos   | Porcentaje %                            |                                   |            |
| Copago  | Exento cobro                               | 0  | 0 %                                     |                                   |            |
| INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA  |  |  |   |                                   |            |
| Nombre de quien autoriza  |  |  | Cargo o actividad                       |                                   |            |
| Sistema   |  |  | AUTORIZADOR SAVIASALUD                  |                                   |            |
| Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas                              |  | La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días |   |                                   |            |
| Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS  |  | 018000423683   |   |                                   |            |