

ANEXO TÉCNICO No. 3  
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL



SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD: 2 4 0 5 3 0 1 9 9 4 FECHA: 2 0 2 4 / 0 5 / 3 0 HORA: 1 1 : 5 6

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: E.S.E. HOSPITAL LA MARIA  
 Codigo: 0 5 0 0 1 0 6 0 8 6 0 1 Direccion: CALLE 92 EE # 67 - 61  
 Telefono: 098 4447192 Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: MEDELLIN 0 0 1

Entidad a la que se le informa (pagador) COOSALUD EPS S.A. SUBSIDIADO Codigo: EPSS42

DATOS DEL PACIENTE  
 1er Apellido: VIDES 2do Apellido: GORDON 1er Nombre: ELIZABETH 2do Nombre:  
 Tipo Documento de identificacion: Numero de Documento de identificacion

Registro civil  Cedula de extranjeria  Cedula de ciudadanía  Menor sin identificacion  
 Tarjeta de identidad  Pasaporte  Adulto sin Identificacio Fecha de nacimiento: 1 2 / 0 1 / 1 9 6 6  
 Direccion de Residencia Habitual: ROBLEDO PALENQUE Telefono: 3 2 2 6 3 6 3 4 8 3

Departamento: ANTIOQUIA 0 5 Municipio: MEDELLIN 0 0 1  
 Telefono Celular: 3 2 2 6 3 6 3 4 8 3 Correo Electronico: notienefocorreo@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 Electivo  
 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
8 7 3 4 1 1	1	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
8 8 1 6 2 0	1	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA
8 9 0 2 8 0	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Justificación Clínica: Paciente femenina de 58 años de edad, sin antecedentes de importancia, en el momento hemodinamicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, afebril, con dolor a la palpacion en rodilla izquierda, y cadera derecha, con leve limitacion funcional, paciente que requiere radiografia de cadera derecha, y ecografia de rodilla izquierda, y con reporte solicitar valoracion por ortopedia, para determinar nuevas conductas, se dan signos de alarma y recomendaciones, se le explica conducta a seguir a la paciente quien refiere entender y aceptar

Impresion Diagnostica	CIE10	Descripcion
Dx Principal	M 2 3 9	TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO
Dx relacionado1	S 7 0 0	CONTUSION DE LA CADERA
Dx relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA  
 Nombre de que solicita: GIRALDO GOMEZ EMMANUEL Telefono: 4447192  
 Cargo Actividad: MEDICINA GENERAL  
 Celular: Telefono: 4447192

GIRALDO GOMEZ EMMANUEL