P-AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número Autorización **442984034** Fecha 14/10/2025 Hora 12.13 PM

442984034-34560910

Servicio Occidental de Salud

ENTIDAD RESPONSABLE PAGO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS018

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre	Número	Dv	Código	Teléfono: 2- 3054035696
NEW BIOLOGY CAMBULOS	NI 900464195	3	760011015502	ind número

Dirección Prestador	Departamento	Municipio
CARRERA 42 # 7-69 EDIF MEDICAL CENTER PISO 2	VALLE DEL CAUCA	CALI

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Tipo	Número Documento Identificación	Teléfono
HURTADO	GONZALEZ	EITHAN	GAEL	RC	1112070911	3116211404

Dirección Residencial Habitual	Departamento	Municipio	Fecha Nacimiento	Teléfono Celular	Correo Electrónico
cl 18 a # 9 - 39	CAUCA	PUERTO TEJADA	2022/10/12		

Plan	Nombre del Trabajador	NIT	Empresa
POS	FERNEY HURTADO SINISTERRA	817000793	ARPACK SA

Nexo Familiar	Medico Solicitante	Oficina
HIJO (A)	HURTADO GARCES DARWIN	

Diagnóstico	FECHA DE UTILIZACION	No de Solicitud
K469	Desde 2025/10/14 Hasta 2026/01/12	2025-01-00763245

DETALLE SOLICITUD IPS

No. de Solicitud	Fecha	Hora	Ubicación del Paciente	Servicio	Cama	En habitación de	Fecha y hora hospitalización
0	2025/10/14		CONSULTA EXTERNA	SERVICIOS ELECTIVOS			

SERVICIOS AUTORIZADOS

CONCEPTO DE SERVICIO SERVICIOS ESPECIALIZADOS

VALOR TOTAL $TARIFA CONVENIDA

Manejo integral según Guia:

VALOR CORTE CUENTA $ 0

Código	Cant.	Descripción de Servicio	Lateralidad
881301	1	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NA

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago

Semanas de afiliacion del paciente a la solicitud de la autorización 0

Reclamo de tiquete, bono o vale de pago

	Concepto	Valor en pesos	Porcentaje (%)	Valor máximo (Tope) en pesos
Recaudo del	[X] Cuota moderadora	4700.0	0	4700.0
	[ ] Copago	0.0	0.0%	
	[ ] Cuota de recuperación	0	0	
	[ ] Otro	0	0	

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre de quien autoriza	Teléfono ind número extensión	Teléfono Celular	Cargo o Actividad

Línea Aten.al Cliente 01 8000 938 777,Desde Cali 4898686 Notificación 0 No. Acta

Observaciones

Corte de cuenta máximo $ 0 Sujeto a revisión por auditoria cuentas

ENFERMEDAD GENERAL NO RECOBRO

Firma Usuario

1112070911

Nro. Identificación

SEÑOR PRESTADOR TENER EN CUENTA

1- Los derechos del afiliado deben ser verificados por la IPS al momento de la prestación del servicio

2- Cualquier enmendadura ó deterioro anula su validez

3- Es Requisito para facturar que la OPS sea validada en SOMA, el día de la prestación del servicio

null 12:13 PM

INFORME DE AUTORIZACIÓN EN LÍNEA

Fecha Consulta: 07/11/2025 **Afiliado :** EITHAN GAEL HURTADO GONZALEZ
Identificación: 1112070911 **Plan:** POS **Rango Salarial:** A
Derecho: DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS
IPS Primaria: FUNDACION PROPAL - PUERTO TEJADA
IPS Solicitante: NEW BIOLOGY CAMBULOS

RESULTADO VALIDACION AUTORIZACIONES

Nro. P-Autorización	Aprobada	Justificación Resultado	Nro. Autorización
442984034	SI		5286393

Soporte para presentación de facturas, sujeto a revisión de auditoria médica
Documento de control entre la IPS y la EPS

07/11/2025 03:39:41 UD951301361

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1112070911

Indicativo Serial 62111888

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X					V 2 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 21 CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HURTADO	GONZALEZ

Nombre(s)

EITHAN GAEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes OCT Día 12	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	2210261013737 7

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal/o parejas del mismo sexo, ancianos o el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ POSSU MAYRA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1130949188	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal/o pareja del mismo sexo, ancianos o el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

HURTADO SINISTERRA FERNEY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1059984478	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HURTADO SINISTERRA FERNEY

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1059984478	Ferney Hurtado S.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2022 Mes OCT Día 14	ANDREA MILENA GARCIA VASQUEZ Notaria Veintiuno (E) del Circulo de Cali ANDREA MILENA GARCIA VASQUEZ ORIGINAL FIRMADO Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

cadena s.a.

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1112070911

Indicativo Serial 62111888

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 2 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 21 CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HURTADO	GONZALEZ

Nombre(s)

EITHAN GAEL

Fecha de nacimiento: Año 2022 Mes OCT Día 12

Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: A | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 2210261013737 7

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ POSSU MAYRA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1130949188

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, indicar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

HURTADO SINISTERRA FERNEY

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1059984478

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HURTADO SINISTERRA FERNEY

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1059984478

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2022 Mes OCT Día 14

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ANDREA MILENA GARCIA VASQUEZ
Notaría Veintiuno (E) del Círculo de Cali
ANDREA MILENA GARCIA VASQUEZ
ORIGINAL FIRMADO
Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadena S.A.

Fecha Expedición: 2025-10-14 10:28:57

SOLICITUD MEDICA - SERVICIOS PENDIENTES AUTORIZACION

IPS Primaria: FUNDACIÓN PROPAL

Paciente: EITHAN GAEL HURTADO GONZALEZ | Identificación: RC 1112070911 | Télefono Contacto: 3116211404

Profesional Remisor: DARWIN HURTADO GARCES Documento: 767551-13 | Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo Afiliado: Beneficiario | Edad: 3 años 0 meses 2 días | Cuota Moderadora / Copago: -

Convenio: CONTRATO SOS PGP

DX Ppal: A09X | DX Rel 1: K469 | DX Rel 2: -- | DX Rel 3: -- | Finalidad:

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	OBSERVACION
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	1	por hernia

PROFESIONAL: DARWIN HURTADO GARCES
ESPECIALIDAD: MEDICINA,GENERAL
Documento: 767551-13
Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2
La validez del presente documento es de 90 días. Válida desde 2025-10-14 10:28:57 hasta 2026-01-12

NOTA: Este documento no es válido para la prestación del servicio, dirijase al área administrativa para tramitar la autorización respectiva.

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: DARWIN HURTADO GARCES - 2025-10-14 10:28:57

HISTORIA CLINICA

IPS: FUNDACIÓN PROPAL Nit: 800139253-7
Sede: FUNDACION PROPAL SEDE PUERTO TEJADA Cod.Habilitacion: 195730506806
Nombre: EITHAN GAEL HURTADO GONZALEZ Identificación: RC-1112070911
Profesional: DARWIN HURTADO GARCES Registro Médico: 767551-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL
Fecha Atención: 2025-10-14 10:28:57

Nombre: EITHAN GAEL HURTADO GONZALEZ	Identificación: RC - 1112070911	Sexo: M	Edad: 3 años 2 días
Fecha Nacimiento: 2022-10-12	Ocupación:		
Dirección: CR 16B 6 11	Teléfono: 3116211404	Ciudad Residencia: PUERTO TEJADA	
Régimen: Contributivo			
Convenio: CONTRATO\SOS PGP			
Asegurador: Servicio Occidental de Salud S.O.S. S.A.			
Rango: RANGO 1	Estado Civil:	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Afrocolombiana	Religión: Catolica	Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable: GONZALEZ	Parentesco: Madre	Teléfono: 3116211404	

DATOS ATENCION	
Motivo Consulta:	por dolor abdominal y diarrea

Enfermedad Actual:	paciente con cuadro clínico 2 dia de evolución de diarrea fétida con moco sinsagrea y refiere dolor tipo cólico hoy no refiere fiebre no refieren mas síntomas

ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar alergias

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos

ANTECEDENTES QUIRURGICO	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos

EXAMEN SISTEMA FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oidos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esqueletico	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

SIGNOS VITALES		
Temperatura: 37.00	Tension Arterial: 89 / 45	Frecuencia Cardiaca 99

HISTORIA CLINICA

IPS: FUNDACION PROPAL Nit: 800139253-7

Sede: FUNDACION PROPAL SEDE PUERTO TEJADA Cod.Habilitacion: 195730506806

Nombre: EITHAN GAEL HURTADO GONZALEZ Identificación: RC-1112070911

Profesional: DARWIN HURTADO GARCES Registro Médico: 767551-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha Atención: 2025-10-14 10:28:57

890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

Observación: prdiuatrria

990201	1	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL

Observación: EDCACION SOBRE EL TIPO DE ALIMENTACION DIARIA Y LA ACTIVIDAD FISCA Y MANEJO DE SIGNOS DE ALARMA PARA RECOSULTA EN UN SERVISO DE SALUD

SOLICITUDES APOYO DIAGNOSTICO (EPS)

Código	Cant	Nombre
881301	1	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS

Nota: por hernia

MEDICAMENTOS

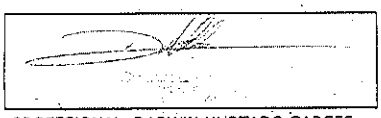
ID: 51149	Nombre: ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII SUSPENSION ORAL 2000 MUI/5 ML				Presentación SUSPENSION ORAL
Dosis: 1	Horas: 12	Cantidad: 10	Días: 5	Indicaciones:	

ID: 51400	Nombre: METRONIDAZOL/NIFUROXAZIDA SUSPENSION ORAL 250+200 MG/5ML/120 ML				Presentación SUSPENSION ORAL
Dosis: 5	Horas: 8	Cantidad: 1	Días: 5	Indicaciones:	

SOLICITUDES MEDICAMENTOS (EPS)

Descripción:	Sin Solicitud Medicamentos EPS

RECOMENDACIONES



PROFESIONAL: DARWIN HURTADO GARCES
Registro Médico: 767551-13

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2

Consulta información afiliado

Datos del Afiliado

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: La información en este sistema es confidencial y está protegida por la Ley 1581/2012. Está prohibido tomar fotos, realizar capturas de pantalla, imprimir, copiar o compartir esta información. Cualquier incumplimiento será sancionado legalmente.

Consulta por Tipo y Numero de Identificación o por NUI

Fecha Consulta 2025/11/07 **Número ID** RC 1112070911 Grupo Familiar **Plan** POS Consultar

Consulta por Nombre

Primer Nombre	EITHAN	**Segundo Nombre**	GAEL	Consultar
Primer Apellido	HURTADO	**Segundo Apellido**	GONZALEZ	

Información del Afiliado

Fecha Nacimiento	2022-10-12	**Género**	M	**Parentesco**	HIJO (A)
Edad Años	3	**Edad Meses**	0	**Edad Dias**	26
Rango Salarial	A	**Plan Complementario**		**Tipo Afiliado**	BENEFICIARIO
Inicio vigencia	2022-10-19	**Fin Vigencia**	9999-12-31	**IPS Primaria**	FUNDACION PROPAL - PUERTO TEJADA
Semanas POS S.O.S	159	**Semanas POS Anterior**	1	**Semanas PAC S.O.S**	0
Semanas PAC Anterior	0	**Estado**	ACTIVO	**Derecho**	DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS

Cuotas de recuperación

Paga Cuota Moderadora SI - El diagnóstico y los servicios prestados pueden estar exentos de cobro, según lo establecido en el Decreto 1652 de 2022 y la normativa aplicable

Paga Copago SI - El diagnóstico y los servicios prestados pueden estar exentos de cobro, según lo establecido en el Decreto 1652 de 2022 y la normativa aplicable

Empleadores

Tipo ID	Número ID	Razón Social
NI	817000793	ARPACK SA

Información de los Convenios de Capitación

Estado	Convenio
CAPITA	FUNDACION PROPAL FULL RISK
CAPITA	PGP OPORTUNIDAD DE VIDA - SALUD MENTAL
CAPITA	PGP VIVA 1A RESONANCIAS CALI - NTE DEL CAUCA
CAPITA	PGP MEDICAMENTOS ASISFARMA PBS
CAPITA	PGP ATENCION FIDEM S.A.S
CAPITA	PGP IPS CALIDA OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA 2024
CAPITA	PGP CRUZ VERDE MEDICAMENTOS
CAPITA	PGP OTORRINO INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS
CAPITA	PGP CARDIOVASCULAR CLINICA NUESTRA CALI 2024
CAPITA	MEDICIPS CENTRAL DE ESPECIALISTAS
CAPITA	PGP MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S
CAPITA	PGP MEDICARTE NACIONAL

Validación Normal

Número Validación	Oficina

Observaciones

Información Adicional | Nueva Consulta | Principal