Fecha vigencia: 12/31/2025 12:00:00 AM

Consecutivos aprobados: 000000000 - 999999999

Observación: Impresión de Soportes

Copia número: 1

# ORDEN DE SERVICIO RECUPERAR


**CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR**

**NIT 805026771 - 3**

**CRA 41 # 5A-51**

**Cali/**

**admon@recuperarips.com**


| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Documento N° | CC 1111750630 | Convenio | COOSALUD CAPITA BENIGNOS - SUBSIDIADO | Número | 297687 |
| Paciente | MAIRA ALEJANDRA AMU MURILLO | Nit | 900226715 | Fecha | sábado, 04 de mayo de 2024 |
| Edad | 37 Año(s) Sexo Femenino | Prestador | NEW BIOLOGY SAS | Hora | 12:20:54 PM |
| Cliente | COOSALUD EPS SA | Direccion | CRA 43 5A 47 | Telefonos Paciente: | 3185791110-3185791110 - 3182672747 |
| Categoria | SIN COPAGO | Telefono | 3145194733 | | |
| Cajero | MARIA CAMILA POLO GARCIA | | | | |

| CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR PACIENTE | FECHA LEGALIZACIÓN | NÚMERO AUTORIZACIÓN | CÓDIGO ATC | CÓDIGO CUM | LABORATORIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 881201 | ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 | 0 | 04-May-2024 12:20:54 | CIRCULAR030 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Total legalizaciones | | Valor recuperación | 0 |
| Total administradora | | Valor abonos | 0 |
| Total administradora en letras : | | Valor anticipos | 0 |
| | | Valor subsidios/Descuentos | 0 |
| | | Valor financiación | 0 |
| Total paciente en letras : | | Total a pagar paciente | 0 |
| 0 | | | |

Observaciones :

Firma responsable

Firma del paciente

Yo MAIRA ALEJANDRA AMU MURILLO identificado con documento 1111750630 certifico haber recibido a satisfacción los servicios antes descritos por la SEDE ONCOLOGIA.

**Orden N°: 21523** **Orden Imagenología** **Código:** 4070 **Fecha y hora:** 27/06/2023 09:32

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Apellidos:** | AMU MURILLO | **Nombres:** | MAIRA ALEJANDRA |
| **Tipo Identificación:** | CC | **Número documento:** | 1111750630 |
| **Fecha de Nacimiento:** | 11/03/1987 | **Edad:** | 36 Años/3 Meses/16 Dias |
| **Género:** | Femenino | **Ocupación:** | NO APLICA |
| **Dirección:** | VIENTO LIBRE | **Teléfono:** | 3185791110 |
| **Nombre del Cliente:** | COOSALUD EPS SA | **Convenio:** | BENIG_S COOSALUD CAPITA BENIGNOS - SUBSIDIADO |
| **Fecha registro :** | 27/06/2023 09:32 | **Fecha atención:** | 27/06/2023 09:32 |

**Vigencia:** 27/06/2023 - 27/07/2023
**Tipo de usuario:** Subsidiado
**Vía de ingreso:** Consulta externa
**Categoria:** SIN COPAGO

**Diagnósticos**
**Principal Ingreso:** N602 **Tipo principal:** Confirmado nuevo,

| # | Servicio/Procedimiento | Cantidad | Área corporal | Lateralidad | Estado | Prioridad | Tipo uso |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 881201 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 | | | Solicitada | Programada | Externo |

**Comentario:** EN 6 MESES

**Observaciones:**

**DAVID TORO PEREA**
**CC 16645515**
**N° de registro: 1588/88**
**CIRUGIA GENERAL**

**Firma usuario**

***HISTORIA CLÍNICA CIRUGIA GENERAL***

890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Apellidos:** | AMU MURILLO | **Nombres:** | MAIRA ALEJANDRA |
| **Tipo Identificación:** | CC | **Número documento:** | 1111750630 |
| **Fecha de Nacimiento:** | 11/03/1987 | **Edad:** | 36 Años/3 Meses/16 Dias |
| **Género:** | Femenino | **Ocupación:** | NO APLICA |
| **Dirección:** | VIENTO LIBRE | **Teléfono:** | 3185791110 |
| **Nombre del Cliente:** | COOSALUD EPS SA | **Convenio:** | COOSALUD CAPITA BENIGNOS - SUBSIDIADO |
| **Fecha registro :** | 27/06/2023 09:29 | **Fecha atención:** | 27/06/2023 09:29 |

**Estado civil:** Soltero **Lugar de residencia:** Buenaventura **Pertenencia étnica:** Ninguno de los anteriores **Número de autorización:** A-0019993516

**RIPS CONSULTA** **Causa externa:** Enfermedad general **Finalidad de la consulta:** No aplica

**DIAGNÓSTICOS**

**Principal Ingreso:** N602 - FIBROADENOSIS DE LA MAMA
**Tipo principal:** Confirmado nuevo,

**CONSULTA**

**Causa de Consulta:** CONTROL CON PATOLOGIA
**Paciente Paleativo:** No
**Ambito de atención:** Ambulatorio
**Subjetivo:** PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NODULO MAMARIO DERECHO REFIERE LA PACIENTE ES AUTOPALPABLE , ECOGRAFIA MAMARIA ABRIL 2023 : BIRADS 3 POR QUISTE COMPLEJO DE 7MM EN LA MAMA DERECHA EL CUAL SE BIOPSIO EN MAYO DEL 2023 CON REPORTE PATOLOGICO QUE INFORMA FIBROADENOSIS.
**Objetivo:** EF: MAMAS: PEQUEÑAS , PTOSIS MARCADA , SIN LESIONES EXTERNAS , AXILAS LIBRES. SIN SECRECION POR PEZONES . DERECHA CON : NODULO DURO , PALPABLE, MOVILL DE 7MM. NO DOLOROSO EN EL CSE.

**ANTECEDENTES PERSONALES**

**Alergicos:** NIEGA
**Patologicos:** SOPLO EN EL CORAZON, ANTECEDENTES DE ECLAMPSIA
**Quirurgicos:** RECTAL
**Farmacologicos:** NIEGA
**Transfusionales:** NIEGA
**Gineco Obstetricos:** G2A0V1P2 FPP, LACTANCIA NORMAL. PLANIFICA INYECCION 3 MESES , CANCER MAMARIO SEGUNDO GRADO : ABUELA, TIA, PRIMA.
**Antecedentes Familiares:** (NIEGA CA DE OVARIO. )

**SIGNOS VITALES**

**FC:** 71
**FR:** 18 **Temperatura:** 36,3 **TAS:** 120 **TAD:** 70 **TAM.:** 87 **Peso:** 64,00 Kilogramos **Talla:** 160,00 Centimetros **IMC:** 25,0000
**Analisis:** PACIENTE CON NODULO EN MAMA DERECHA CON PATOLOGIA PARA FIBROADENOSIS SE INDICA CONTROL EN 6 MESES. CON ECO DE MAMA
**Plan:** COTNROL EN 6 MESES CON ECO DE MAMA
**PROXIMO CONTROL:** CONTROL SEMESTRAL
**CONTINUA EN PROGRAMA?:** SI, CONTINUA EN PROGRAMA

| **ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:** | **Cantidad** |
|---|---|
| 27/06/2023 09:32 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - CIRUGIA GENERAL - DAVID TORO PEREA | |
| 881201 ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 |



**DAVID TORO PEREA**
**CC 16645515**
**N° de registro: 1588/88**
**CIRUGIA GENERAL**