IPS Medic

Fecha Expedición: 2025-04-01 14:26:23

ORDEN MEDICA: 4503666

IPS: IPSMEDIC SAS Nit: 900168679-7 Direccion: CL 9 # 9-17 Teléfono: 6023844080

Paciente: MARIA YILY CAICEDO BANGUERO Identificación: CC 38681768 Sexo: F Télefono Contacto: 573164920833

Tipo Afiliado: Cotizante Edad: 41 años 2 meses 13 días Cuota Recuperación: 4700 Convenio: NUEVA EPS UT NUEVA RED MEDICIPS PALMIRA - CANDELARIA

DX Ppal: K076 DX Rel 1: -- DX Rel 2: -- DX Rel 3: --

Profesional: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE Documento: 12345 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Prestador: NEW BIOLOGY S.A.S Ciudad: CALI Dirección: Cra 42 #7-69 B/Los Cambulos, piso 2 Edificio FRESENIUS Teléfono: 3054035696 -

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	TARIFA	OBSERVACION
883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	309225	TRASTORNO ARTICULAR DEGENERATIVO/RESONANCIA MAGNETICAATM BILATERAL BOCA ABIERTA Y BOCA CERRADA

Caicedo 38.681.768

PROFESIONAL: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Documento: 12345
Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2
La validez del presente documento es de 90 días. Válida desde 2025-04-01 14:26:23 hasta 2025-06-30

PACIENTE: MARIA YILY CAICEDO BANGUERO
CC 38681768

Desarrollado por SinergiaSE SAS Elaborado: YURIANA ZAPATA IBAÑEZ - 2025-04-01 14:26:23

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: CAICEDO BANGUERO, MARIA YILY, Identificado(a) con CC-38681768			
Edad y Género:	41 Años y 2 meses, Femenino		
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/CONTRIBUTIVO COTIZANTE	**Nombre de la Entidad:**	NUEVA EPS
Servicio/Ubicación:	ODONTOLOGIA/ODONTOLOGIA	**Habitación:**	**Identificador Único:** 2872412-2

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

Cita de Control

Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
01/04/2025 12:05	890336 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia	Especialidad: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL Medico: JHON JAIRO OSORIO OROZCO	./.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JHON JAIRO OSORIO OROZCO, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL - ESPECIALISTA MAXILOFACIAL, PROCEDIMIENTO CX ORAL, POSQUI QX ODONTOLOGIA Registro: 25790, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 16860800

Firmado Electrónicamente

Control

Aut # 271156133

F.P 02-04-2025

Dr. Jhon Osorio U
Cirugía Oral y Maxilofacial
Odontología
R.M. 75 - 091?

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: CAICEDO BANGUERO, MARIA YILY, Identificado(a) con CC-38681768			
Edad y Género: 41 Años y 2 meses, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIBUTIVO COTIZANTE		**Nombre de la Entidad:** NUEVA EPS	
Servicio/Ubicación: ODONTOLOGIA/ODONTOLOGIA		**Habitación:**	**Identificador Único:** 2872412-2

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

Cita de Control

Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
	Maxilofacial, En: 10 Días	Causa: Condición clínica del paciente	

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JHON JAIRO OSORIO OROZCO, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL - ESPECIALISTA MAXILOFACIAL, PROCEDIMIENTO CX ORAL, POSQUI QX ODONTOLOGIA Registro: 25790, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 16860800

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: CAICEDO BANGUERO, MARIA YILY, Identificado(a) con CC-38681768			
Edad y Género: 41 Años y 2 meses, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIBUTIVO COTIZANTE		**Nombre de la Entidad:** NUEVA EPS	
Servicio/Ubicación: ODONTOLOGIA/ODONTOLOGIA		**Habitación:**	**Identificador Único:** 2872412-2

Diagnóstico: K076: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

Imagenologia					
Fecha Inicio	**CUPS**	**Descripción**	**Especificaciones**	**Cantidad**	**Datos Clínicos / Justificación / Observaciones**
01/04/2025 12:03	883105	883105 Resonancia Magnetica De Articulacion Temporomandibular		1	TRASTORNO ARTICULAR DEGENERATIVO / resonancia magnegica atm bilateral boca abierta y boca cerrada

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JHON JAIRO OSORIO OROZCO, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL - ESPECIALISTA MAXILOFACIAL, PROCEDIMIENTO CX ORAL, POSQUI QX ODONTOLOGIA Registro: 25790, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 16860800

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 38681768**	
Paciente: **MARIA YILY CAICEDO BANGUERO**	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **19/01/1984 00:00**	
Edad y Género: **41 Años y 2 meses, Femenino**	
Identificador único: **2872412**	Responsable: **NUEVA EPS**
Ubicación: **ODONTOLOGIA**	Cama:
Servicio: **ODONTOLOGIA**	

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

IMPORTANCIA DESCRITOS, FIBROMIALGIA GENERALIZADA DOLOR FACIAL ATIPICO, TRASTORNOR ARTICULAR BILATERAL TEMPOROMANDIBULAR WILKES IV CON LIMITACION DE DINAMICA MANDIBULAR QUE DIFICULTA ALIMENTACION Y CALIDAD DE VIDA. TRASTORNO MASTICATORIO, MANEJO MULTIDISCIPLINARIO NERUOLOGIA, PSIQUIATRIA, REUMATOLOGIA, MEDICINA INTERNA, PSICOLOGIA, ENTRE OTROS. PACIENTE CRONICO QUE SE BENEFICIA DE CONDUCTA QUIRÚRGICA EN ATM POR LO CUAL SE ENVIA RESONANCIA MAGNÉTICA PARA DEFINIR PLAN QUIRÚRGICO.
Plan de manejo: -RESONANCIA MAGNÉTICA DE ATM BILATERAL
-CONTROL CON RESULTADOS.

Firmado por: JHON JAIRO OSORIO OROZCO, CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, Registro 25790, CC 16860800