

RV: 202170000011821 RESPUESTA REQUERIMIENTOS 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.

<correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 26/10/2021 3:51 PM

Para: Juzgado 04 Administrativo Seccion Primera - Bogotá - Bogotá D.C. <jadmin04bta@notificacionesrj.gov.co>

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo.

Atentamente,

Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN

De: Despachos Orfeo <despachos4-72interne@parcaprecom.com.co>

Enviado: martes, 26 de octubre de 2021 3:17 p. m.

Para: Juzgado 04 Administrativo Seccion Primera - Bogotá - Bogotá D.C. <jadmin04bta@notificacionesrj.gov.co>; Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: correo@certificado.4-72.com.co <correo@certificado.4-72.com.co>

Asunto: 202170000011821 RESPUESTA REQUERIMIENTOS 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021

NUMERO DE PROCESO: 11001333400420180013700

PARTES DEL PROCESO: Demandado

JUZGADO: Juzgado 004 Administrativo de Oralidad de Bogotá

ASUNTO: Reiteración respuesta al oficio No. 228-RUM-21 del 9 de julio de 2021 y radicado por tercera y cuarta vez ante el PAR CAPRECOM bajo los radicados No. 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021.

Link: <https://drive.google.com/drive/folders/1FWXF6B0AHu1IvTudWnxtjISKIFTtnWxl?usp=sharing>

Muchas gracias y feliz tarde

De: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. [<mailto:correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>]

Enviado el: martes, 26 de octubre de 2021 11:11 a.m.

Para: Despachos Orfeo; Juzgado 04 Administrativo Seccion Primera - Bogotá - Bogotá D.C.

CC: correo@certificado.4-72.com.co

Asunto: RE: 20217000011821 RESPUESTA REQUERIMIENTOS 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021

Cordial saludo,

De manera atenta informamos QUE SE HACE NECESARIO



Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bogotá - Cundinamarca

**REQUERIMIENTOS PARA RECEPCIÓN DE MEMORIALES Y CORRESPONDENCIA
OFICINA DE APOYO
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE BOGOTÁ D.C.
SEDE JUDICIAL AYDEE ANZOLA LINARES – CAN**

A fin de dar trámite efectivo a la recepción de memoriales y correspondencia, es indispensable seguir las siguientes indicaciones:

1. Enviar su solicitud al correo correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
2. Incluir en el correo los siguientes datos:
 - > Número de proceso (23 Dígitos)
 - > Partes del proceso (demandante/demandado)
 - > Juzgado al cual dirige el memorial
 - > Asunto del Memorial (Oficio, contestación de demanda,....)
 - > Documento Anexo máximo 5000 KB (Si el anexo pesa más de este tamaño debe incluirse el enlace compartido del drive del usuario, el cual estará sometido a la responsabilidad de este.
3. El no cumplimiento de los anteriores requisitos implicará la devolución del correo al usuario, el cual será tramitado hasta tanto se cumplan los mismos.

Carrera 57 43-91 Bogotá D.C. Computador - 5553939 www.ramajudicial.gov.co

Atentamente,

Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN

De: Despachos Orfeo <despachos4-72interne@parcaprecom.com.co>

Enviado: martes, 26 de octubre de 2021 6:58 a. m.

Para: Juzgado 04 Administrativo Seccion Primera - Bogotá - Bogotá D.C. <jadmin04bta@notificacionesrj.gov.co>;
Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: correo@certificado.4-72.com.co <correo@certificado.4-72.com.co>

Asunto: 20217000011821 RESPUESTA REQUERIMIENTOS 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021

Bogotá. D.C., octubre 2021

Cordial saludo,

De manera atenta me permito enviar oficio No 202170000011821 RESPUESTA REQUERIMIENTOS 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021, los anexos en el siguiente link: <https://drive.google.com/drive/folders/1FWXF6B0AHu1lvTudWnxtjSKIFTtnWxl?usp=sharing>

Atentamente,

Gestión Documental Despachos
PAR CAPRECOM LIQUIDADO

AVISO: Este correo es solo para despacho de correspondencia y confirmar recibido del mismo, para cualquier inquietud o solicitud por favor dirigirse al correo notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co

PBX: 2110466

Dirección: Calle 67 # 16-30

Bogotá - Colombia

[Pagina Web: www.parcaprecom.com.co](http://www.parcaprecom.com.co)



www.fiduprevisora.com.co

 Fiduprevisora  @Fiduprevisora
 @Fiduprevisora



PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO

{fiduprevisora}

PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO



Al contestar por favor cite:

Radicado No.:

202170000011821

Fecha: 25/10/2021

Bogotá D.C.

Señor

LALO ENRIQUE OLARTE RINCÓN

Juez

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE BOGOTÁ

E-mail: jadmin04bta@notificacionesrj.gov.co; correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

ASUNTO: Reiteración respuesta al oficio No. 228-RUM-21 del 9 de julio de 2021 y radicado por tercera y cuarta vez ante el PAR CAPRECOM bajo los radicados No. 202152400061602 del 15/10/2021 y 202152400062512 del 22/10/2021.

Previo a dar contestación al citado requerimiento, nos permitimos informarle que el Gobierno Nacional dispuso la supresión y liquidación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones "Caprecom" EICE, mediante Decreto No. 2519 de 2015, proceso de liquidación que finalizó el 27 de enero de 2017 según consta en el Acta Final de Liquidación publicada en el Diario Oficial No. 50.129 del 27 de esa misma fecha. Conforme a lo previsto en el Decreto No. 2192 de 2016, el liquidador de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones "Caprecom" EICE en Liquidación suscribió con Fiduciaria La Previsora S.A., el Contrato de Fiducia Mercantil No. CFM 3-1-67672, para la constitución del Patrimonio Autónomo de Remanentes de Caprecom Liquidado, encargado de atender las obligaciones contingentes y remanentes del proceso de liquidación de la extinta entidad, el cual ha sido objeto de prórroga hasta el 31 de Diciembre de 2018 mediante Otrosí No. 2 del 22 de Diciembre de 2017, hasta el 31 de Diciembre de 2019, de conformidad al Otrosí No. 3 del 21 de Diciembre de 2018, hasta el 31 de diciembre de 2020 de conformidad al Otrosí No. 4 del 20 de Diciembre de 2019, y hasta el 31 de diciembre de 2021 de conformidad al Otrosí No. 5 del 16 de Diciembre de 2020".

Dicho lo anterior, nuevamente se informa a su señoría que el requerimiento efectuado por usted mediante el oficio No. 228-RUM-21 del 9 de julio de 2021 ya había sido atendido bajo el radicado de salida 202170000008131 del 22 de julio de 2021, mediante el cual se indicó lo siguiente:

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C. Calle 67 No. 16 – 30
PBX (+57 1) 2110466-2359005-2110340

PAR CAPRECOM Liquidado
www.parcaprecom.com.co

E-mail: notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO

"Una vez realizada la consulta con el área de gestión documental y verificado el inventario del archivo de documentos de la extinta CAPRECOM EICE, se encontró 159 facturas de las 161 que su despacho refiere en el requerimiento, la cuales me permito relacionar en documento Excel para su revisión, y que se anexa a la presente respuesta.

En este orden, el PAR CAPRECOM LIQUIDADO en respuesta a su solicitud procede con la remisión de las copias de facturas que fueron encontradas en el archivo de la extinta CAPRECOM EICE, las cuales se encuentran clasificadas en tres documentos PDF nombradas así:

UNIDAD DOCUMENTAL
1380700821702
1380700890179
1380700742092

De igual forma, frente a la solicitud de remitir a su despacho los OTROSÍ de adición que ha tenido el contrato de fiducia mercantil No. 3-1-67672 del 24 de enero de 2017, celebrado entre la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN y la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., me permito adjuntar OTROSÍ No. 2, OTROSÍ No. 3, OTROSÍ No. 4 y OTROSÍ No. 5.

Ahora bien, es importante indicarle a su despacho que, el rechazo de algunas facturas relacionadas en la acreencia A99.00021, presentadas ante el proceso liquidatorio de CAPRECOM EICE, no corresponde a causales por no presentación y radicación de las mismas ante la entidad; sino que sus causas se encuentran argumentadas en otras causales como, Prescripción, Pago parcial de la factura reclamada, Ausencia de la descripción quirúrgica, entre otras."

Con el fin de demostrar él envió de la respuesta junto con sus anexos y la recepción del mismo por el correo electrónico correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co, se adjunta Certificado de la empresa de mensajería 4/72, donde se observa que el email indicado por usted en el requerimiento para la recepción de la respuesta, recibió la documentación.

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C. Calle 67 No. 16 – 30
PBX (+57 1) 2110466-2359005-2110340

PAR CAPRECOM Liquidado

www.parcaprecom.com.co

E-mail: notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO

Despachos Orfeo

De: no-reply@certificado-4-72.com.co
Enviado el: viernes, 23 de julio de 2021 02:19 p.m.
Para: despachos4-72interne@parcaprecom.com.co
Asunto: Procesando email [202170000008131 Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021.]

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Hemos recibido tu email

Hemos recibido tu mensaje en nuestros servidores y lo estamos procesando. En breve recibirás el certificado de tu envío. El email se ha enviado desde la dirección "despachos4-72interne@parcaprecom.com.co" al destinatario "correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co".

El servicio de **envíos**
de Colombia



Esta es una respuesta automática del sistema. Si deseas ponerte en contacto con nosotros, puedes hacerlo por correo a servicioalcliente@4-72.com.co o en el teléfono 57-1 472 2000 Nacional: 01 8000 111 210

Ref.Id:162657163880728

Te quedan 919.00 mensajes certificados

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C. Calle 67 No. 16 – 30
PBX (+57 1) 2110466-2359005-2110340

PAR CAPRECOM Liquidado
www.parcaprecom.com.co

E-mail: notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

(fiduprevisora)

PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO

Despachos Orfeo

De:	Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado el:	viernes, 23 de julio de 2021 03:11 p.m.
Para:	Despachos Orfeo
Asunto:	RE: 20217000008131 Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021. (EMAIL CERTIFICADO de despachos4-72inteme@parcaprecom.com.co)

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Cordial saludo,



Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Sectorial de Administración Judicial
Bogotá - Ciudad Bolívar

**REQUERIMIENTOS PARA RECEPCIÓN DE MEMORIALES Y CORRESPONDENCIA
OFICINA DE APOYO
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE BOGOTÁ D.C.
SEDE JUDICIAL AYDEE ANZOLA LINARES – CAN**

A fin de dar trámite efectivo a la recepción de memoriales y correspondencia, es indispensable seguir las siguientes indicaciones:

1. Enviar su solicitud al correo correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
2. Incluir en el correo los siguientes datos:
 - > Número de proceso (23 Dígitos)
 - > Partes del proceso (demandante/demandado)
 - > Juzgado al cual dirige el memorial
 - > Asunto del Memorial (Oficio, contestación de demanda,....)
 - > Documento Anexo máximo 5000 KB (Si el anexo pesa más de este tamaño debe incluirse el enlace compartido drive del usuario, el cual estará sometido a la responsabilidad de este.
3. En el no cumplimiento de los anteriores requisitos implicará la devolución del correo al usuario, el cual será tramitado hasta tanto se cumplan los mismos.

Carrera 57 43-91 Bogotá D.C. Consultador - 5533939 www.ramajudicial.gov.co

Atentamente,

**Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN**

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C. Calle 67 No. 16 – 30
PBX (+57 1) 2110466-2359005-2110340

PAR CAPRECOM Liquidado
www.parcaprecom.com.co

E-mail: notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co



**El emprendimiento
es de todos**

Minhacienda

(fiduprevisora)

PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO

Adicionalmente se adjuntan los anexos de la respuesta inicial, atendiendo el requerimiento del despacho.

Sin otro particular, nos suscribimos de usted,

Cordialmente,



PABLO MALAGON CAJIAO

Apoderado especial

PAR CAPRECOM LIQUIDADO

Elaboró: Andrea Oviedo Alarcón – Coordinación Jurídica – PAR CAPRECOM liquidado

Anexos: Se adjunta documento Excel, copia de facturas contenidos en tres archivos PDF, copia OTROSI No. 2 con cuatro (4) folios, copia OTROSI No. 3 con tres (3) folios, copia OTROSI No. 4 con cuatro (4) folios y copia OTROSI No. 5 con cuatro (4) folios al contrato de fiducia mercantil 3-1-67672 y constancia de envío y recepción de la respuesta al oficio No. 228-RUM-21 del 9 de julio de 2021.

VIGILADO

VIGILADO

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C. Calle 67 No. 16 – 30
PBX (+57 1) 2110466-2359005-2110340

PAR CAPRECOM Liquidado
www.parcaprecom.com.co

E-mail: notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

NUMERO DE FACTURA	UNIDAD DOCUMENTAL	
78388	1380700821702	
78392		
78397		
78399		
78565		
78567		
78568		
78569		
78571		
78572		
78575		
78768		
78919		
79987		
79989		
79990		
79991		
79993		
79994		
79995		
79996		
79997		
79998		
78922		
80080		
87694		
87695		
87696		
87697		
87698		
87699		
87700		
87701		
87702		
87703		
87704		
87705		
87706		
87707		
87750		
87831		
88161		
88162		
88216		
88217		

88226
88227
88228
88229
88230
88403
88406
88407
88410
88416
88418
88422
88423
88425
88485
88486
88487
88488
88493
88545
89606
89607
89609
89610
89611
89612
89613
89614
89615
89616
89617
89618
89619
89621
89622
89623
89624
89625
89626
89627
89628
89629
89630
89631
89632
89634
89636

1380700890179

89637
89638
89640
89641
89647
89648
89650
89877
89880
89881
89882
89883
89885
89887
89888
89889
89891
89892
89893
89894
89900
89901
89902
89903
89904
89947
89951
89953
90075
90076
90172
90190
90191
90192
90193
90194
90214
90223
90324
90325
90326
90327
90328
90329
90330
90331
90355

1380700742092

90356
90357
90358
90359
90761
90763
90764
90766
90768
90769
90770
90772
90773
90789
90790
90791
90793
90798
90800
90802

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"

COMPROBANTE DE RECONOCIMIENTO Y PAGO No. **CPSIN6300783**

FECHA : 29/may/2013

Paguese a : LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER DEL
QUINDIO QUINDICANCER

NIT : 890001266

Ciudad : ARMENIA

CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS DE ONCOLOGIA URGENCIAS A US. VARIOS MES DE ENERO Y FEBRERO DE 2013

No. RADIC	No. PAGATURA	F. PAGACION	CODIGO	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
63000780	86433	18/01/2013	063001	287.000,00	0,00	287.000,00	0,00	287.000,00
63003686	89880	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003687	89881	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003688	89883	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003690	90190	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003691	90191	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003692	90192	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003693	90327	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003694	90328	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003695	90329	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003696	90330	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003697	90331	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003698	90770	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003699	90772	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003700	90773	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003688	89882	11/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003701	89885	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003702	89887	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003703	89888	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003704	89889	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003705	89891	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003706	89892	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003707	90075	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003708	90172	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003709	90223	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003710	90325	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003711	90326	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003712	90357	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003713	90764	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003714	90766	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003715	90769	11/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003719	90193	12/04/2013	063001	521.408,00	0,00	521.408,00	0,00	521.408,00
63003721	90800	12/04/2013	063001	518.828,00	0,00	518.828,00	0,00	518.828,00
63003720	90194	12/04/2013	063001	519.148,00	0,00	519.148,00	0,00	519.148,00
63003722	90802	12/04/2013	063001	956.254,00	0,00	956.254,00	0,00	956.254,00
63003723	89877	12/04/2013	063001	65.000,00	0,00	65.000,00	0,00	65.000,00
63003724	90355	12/04/2013	063001	252.000,00	0,00	252.000,00	0,00	252.000,00
63003725	90356	12/04/2013	063001	195.000,00	0,00	195.000,00	0,00	195.000,00
63003726	90358	12/04/2013	063001	187.000,00	0,00	187.000,00	0,00	187.000,00
63003727	90359	12/04/2013	063001	252.000,00	0,00	252.000,00	0,00	252.000,00
63003728	90789	12/04/2013	063001	217.000,00	0,00	217.000,00	0,00	217.000,00
63003729	90790	12/04/2013	063001	217.000,00	0,00	217.000,00	0,00	217.000,00
63003730	90791	12/04/2013	063001	412.000,00	0,00	412.000,00	0,00	412.000,00

Revisor : MARTHA C MARIN FUENTES - 063

DEPARTAMENTO DE CUENTAS

TESORERIA

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"

COMPROBANTE DE RECONOCIMIENTO Y PAGO No. **CPSIN6300783**

63003731	90793	12/04/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63003732	89901	12/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003733	89951	12/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003734	89953	12/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003735	90214	12/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003736	90761	12/04/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63003737	90768	12/04/2013	063001	55.000,00	0,00	55.000,00	0,00	55.000,00
63003738	89900	12/04/2013	063001	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00
63003739	89902	12/04/2013	063001	155.000,00	0,00	155.000,00	0,00	155.000,00
63003740	89903	12/04/2013	063001	155.000,00	0,00	155.000,00	0,00	155.000,00
63003741	89904	12/04/2013	063001	155.000,00	0,00	155.000,00	0,00	155.000,00
63003742	89947	12/04/2013	063001	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00
63003743	90076	12/04/2013	063001	155.000,00	0,00	155.000,00	0,00	155.000,00
63003744	90324	12/04/2013	063001	60.000,00	0,00	60.000,00	0,00	60.000,00
63003745	90763	12/04/2013	063001	60.000,00	0,00	60.000,00	0,00	60.000,00
63003746	90798	12/04/2013	063001	501.600,00	0,00	501.600,00	0,00	501.600,00
63003747	89893	12/04/2013	063001	45.000,00	0,00	45.000,00	0,00	45.000,00
63003748	89894	12/04/2013	063001	45.000,00	0,00	45.000,00	0,00	45.000,00

Total Bruto 7.272.238,00

VALORES NETOS

SUBTOTAL	7.272.238,00
PAGOS PARCIALES	0,00
TOTAL GLOSAS	0,00
TOTAL	7.272.238,00
TOTAL AUTORIZADO	7.272.238,00
SALDO PENDIENTE X PAGO	0,00

IMPUESTOS LIQUIDADOS FACTURA:

IMPUESTOS LIQUIDADOS NOTA:

NETO A PAGAR 7.272.238,00

Observaciones :


TOTAL A PAGAR (En Letras) : SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TRENTA Y OCHO PESOS MONEDA CTE

Revisor : MARTHA C MARIN FUENTES - 063

DEPARTAMENTO DE CUENTAS

TESORERIA

890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203096 90356	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	2 863104	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 195.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203097 90358	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	1 864101	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 187.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203098 90359	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	2 860101	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 252.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203099 90789	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	1 860101	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 217.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203100 90790	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	1 860101	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 217.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203101 90791	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	1 863104	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 412.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203102 90793	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	1 860101	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 90798	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	1 901107	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 501.600,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 89893	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	901108	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 45.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 89894	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	901109	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 45.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 90193	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	901109	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 521.408,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 90194	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	901109	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 519.148,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 90800	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	901109	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 518.828,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203105 90802	2013-04-15 LISTO PARA PAGO	901109	0 ITEM SIN GLOSA	\$ 956.254,00
							\$ 6.535.238,00


JORGE MARIO MARIN ENTRAGO
 Tecnico De Cuentas
 AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS
 jmarinb@cadpecom.gov.co
 Territorial Quindio
 Edificio loteria del Quindio piso 4



**MINISTERIO DE LA
PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL**

Regional QUINDIO
 Usuario JMARBIN
 Numero de Radicado : 19396

SERVICIOS: FEBRERO

NO. ID	EMPRESA SOCIAL	REGION	NO. IDENTIFICACION	FECHA FACTURA	FECHA AUTORIZACION	DESCRIPCION	INTERNO	TIPO SERVICIO	CONTINUA	VALOR AUTORIZADO	VALOR AUTORIZADO X ITEM
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203065 89885	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203066 89887	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203067 89888	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203068 89889	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203069 89891	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203070 89892	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203071 90075	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203072 90172	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203073 90223	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203074 90325	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203075 90326	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203077 90764	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203077 90357	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203078 90766	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203079 90769	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203080 89901	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203081 89951	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203082 89953	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203083 90214	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203084 90761	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890202	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 25.300,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203085 90768	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	890302	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 55.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203086 89900	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702201	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 150.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203087 89902	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702201	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 155.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203088 89903	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702201	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 155.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203089 89904	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702201	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 155.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203090 89947	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702201	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 150.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203091 90076	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702201	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 155.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203093 90324	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702200	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 60.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203092 90763	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	702200	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 60.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203094 89877	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	863104	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 65.000,00	
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER	19396	1203095 90355	2013-04-15	LISTO PARA PAGO	1	863105	0	ITEM SIN GLOSA	\$ 252.000,00	

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE DERMATOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	VIVIANA ANDREA ROJAS BLAND	41963332	7205709	89885	05/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
2	JOSE CASTRILLON COBO	6095540	7336969	89887	06/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
3	LUCY TRIANA GALLEG0	31071125	7352019	89888	06/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
4	ANDRES FELIPE LIZCANO ASTUO	76009224	7184898	89889	06/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
5	ALISON GARCIA ORTIZ	1030554262	7110657	89891	06/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
6	JAMES ZAPATA ESPINOSA	14897518	7184736	89892	06/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
7	ANA SILVIA GARCIA DE R	24441085	7443388	90075	13/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
8	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ	9801744	7252901	90172	05/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
9	ESAU DE J. CONTRARES RESTR	9771775	7319638	90223	19/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
10	CARLOS ARTURO SUAREZ	7556936	7421172	90325	20/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
11	LUIS ALFONSO RIVERA BARRERA	15919273	7421142	90326	20/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
12	LUZ MERY OCAMPO QUINTERO	52889193	7702884	90357	22/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
13	ANGEL SANTIAGO GORDILLO	1090275659	7303363	90764	26/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
14	KEVIN ALEXIS JARAMILLO MORN	1004518911	7367441	90766	26/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
15	JOSE ALDUBAR GOMEZ TORO	4371119	7333563	90769	27/02/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
						TOTAL	\$379.500.00

63003701
63003702
63003703
63003704
63003705
63003706
63003707
63003708
63003709
63003710
63003711
63003712
63003713
63003714
63003715

La suma de TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS pesos ml
Por CONCEPTO DE CONSULTA DERMATOLOGICA

2 ABR 2013

GERENCIA
SE ADJUNTAN LAS AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

RECIBIDO

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]

27 FEB 2013
[Handwritten signature]
36200
EX 7365

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89885

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: VIVIANA ANDREA ROJAS BLANDON			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COFPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

89885

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

NIT. 899,999,026-0

FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: VIVIANA ANDREA RUJAS BLANDON			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7205709
NUA Relacionado 7205709

Fecha Autorización
 DD 27 MM 12 AA 2012 Hora 10:01

Documento CC 41963332 Afiliado VIVIANA ANDREA ROJAS BLANDON Dir. LA FACHADA MZ 26 CASA 10 Tel. 3146281062 Email

Ficha S: 41956 Fecha Nacimiento 16/08/1985 Edad 27 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago dermatologia

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA] - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L80X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francisca Milena Soto Torres

[Signature]
 Firma Y Cédula Usuario 41963-332.

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@RS - 18/01/2013

<< Imprimir

Teléfono:

Handwritten notes:
 05-02-13
 Dia 10 PM
 F. C. R. O. L. I.
 F. C. R. O. L. I.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CESOR DE CIUDADANIA
41.963.332

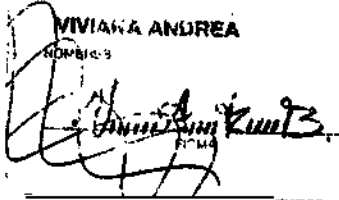
NUMERO

ROJAS BLANDON

APELLIDO

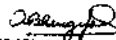
VIVIANA ANDREA

NOMBRE



INDICE CEREBRO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1985
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 O+ F
ESTATURA G S RH SEXO
19-NOV-2003 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ELMARGARITA REYES LOPEZ



P-2660160-58122313-F-6041963332-20040211 00487 040500 6 168R17031



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

NIT 699 999 026 0 COD EPS 020 CARNÉ No

63001001158

SUBSIDIO TOTAL

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología
- Atención del menor de un (1) año

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

VIVIANA ANDREA ROJAS BLANDON

41936

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C TC RC AS MS CE/PA AÑO MES DIA

SEXO M

X 1985 8 16

F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL

SOCIOECONÓMICO COPAGO

DISC

41963332

Z

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DIA

YALIDO HASTA AÑO MES DIA

MUNICIPIO

2016 7 15

INDETERMINADO

ARMENIA QUINDIO

Resolución de Funcionamiento No. 0846 Mayo 16 de 2008.



Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 servicio 24 horas www.caprecom.gov.co

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 26 - 11 - 12
Nombre Adriana Rojas
No. C.C. _____

Control con Resultados,

Vida ligera
Lupus
Artritis?

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

INSTITUTO VENEZOLANO DE ONCOLOGIA Y PATOLOGIA

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha: 26/08/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 26 /mm/ 12 /aaaa/ 2012 Hora: : HISTORIA CLINICA No 4196333;
Nombre Viviana Andrea Rojas Blaudon Ocupacion: Hogar
Fecha de Nacimiento 26-08-85 Sexo: F Edad: 27 Estado Civil U2
Direccion: Bu. La Tacuado 4216+10 Municipio Arima
Zona R U y Telefono 1 3185392468 Telefono 2
Administradora: Capricorn. Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Mancha Blanca

Enfermedad Actual: Hace 12 años, prurito macular acompañado en tórax gluteos. Mancha violacea gluteos

Antecedentes Toxicos alérgicos: =,

Antecedentes Gineco-obstetricos: -

Antecedentes Personales: -

Antecedentes Familiares: -

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL
Con Copia: HISTORIA CLINICA

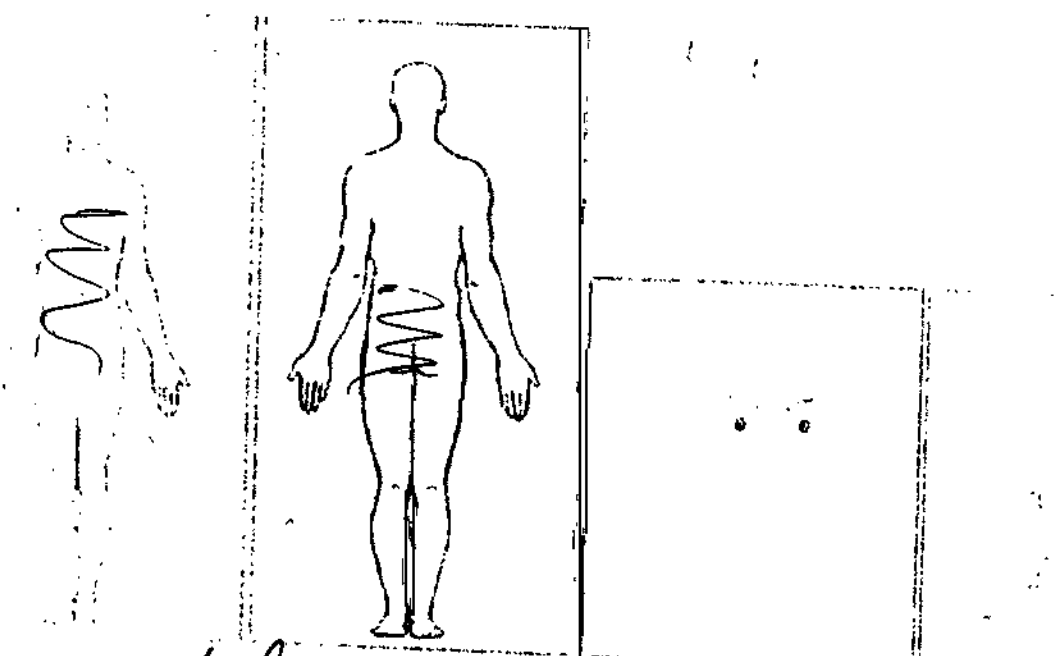
Dirigido a: Usuarios Internos-externos

Paginas: 1

Version: 02

HISCLIDE R 001

EXAMEN FISICO



Indicaciones:

Moleculas de cerumen en
focos y glándulas
Moleculas de cerumen en glándulas

Diagnóstico:

- Vertigo
- Duplas - Vermulifos

Conducta a seguir:

CH - Glicemia - TSH
ANAS - ASTO1 - PCR - Foclor
Rumatoideo


CIRUJA DEL REFINO

REGISTRO 12710

NOMBRE: Viviana Andrea Rojas Blandon

41963337

FECHA

25-02-17

Para dar inicio a la
prueba de la muestra
de la muestra con
el resultado
Dr. Rojas - fecha
T-10 Biopsia en parotida

cc. Viviana Rojas

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

RECIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

89887

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE CASTRILLON COBO 6095540		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0005001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89887

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE CASTRILLON COBO 6095540		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		CONFAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 990001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89887

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE CASTRILLON COBO 6095540		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095006

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7336969
NUA Relacionado 7336969

Fecha Autorización
 DD 21 MM 01 AA 2013 Hora 14:13

Documento CC 6095540 Afiliado JOSE CASTRILLON COBO

Dir. 7 DE AGOSTO Tel. 3108430806 Email
 MZ 9 CASA 4

Ficha S: 75525 Fecha Nacimiento 28/05/1943 Edad 69 Sexo M

Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS VX X DERMATOLOGIA.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	35970

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 800000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L400

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM
 Eugenia Del Pilar Ordoñez Bello
 Regional Quindío
 Regimen Subsidiado
 Datos Funcionamiento Autorizado
 Impreso Por INTEGR@RS - 21/01/2013
 << Imprimir

[Firma]
 Firma y Cédula Usuario

6.095.540 ced

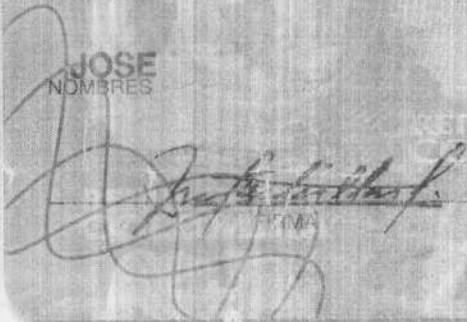
Teléfono: 310.8430806

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.095.540**

CASTRILLON COBO
APELLIDOS

JOSE
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAY-1943**

GINEBRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

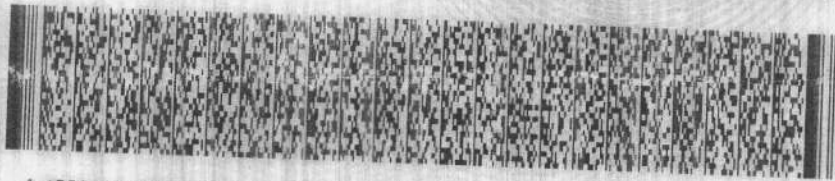
O+
G.S. RH

M
SEXO

29-AGO-1964 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500117-47144631-M-0006095540-20060316

0780606075A 02 200411190

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
ARS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

Nit: 899.999.026-0
COD.EPS.020

CARNE No.

63001-097211

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

JOSE CASTRILLON COBO

75525

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

M

C.C. T.I. R.C. ASI MSI NUIP

AÑO MES DÍA

SEXO

F

1943 5 28

No. IDENTIFICACIÓN

ESTRATO SOCIOECONÓMICO

DISC.

6095640

1

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

MUNICIPIO

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

2008 10 8

INDEFINIDO

ARMENIA / QUINDIO

Este carne es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM ARS.

ARS-AS-F003

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDICANCER
 FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE: Jose Castillon cobo
6095540

FECHA	EVOLUCION
30-3-12	<p>Inde a control, con evolucion estacionaria, no hay reporte de diuresis por medicamentos insisto en la formulacion de</p> <p>Adalimumab</p> <p>Dx: Psoriasis - Patrick Psoriasis Tx: Metotrexato 2.5m 3to semant Ando Folico 7mg #90 - 1ml Adalimumab 40mg Amp #16 Cuidat 3 m</p>
25-07-12	<p>Inde a control, con evolucion estacionaria, present de un psoriasis del gluteo izquierdo</p> <p>Dx: Psoriasis - Patrick Psoriasis CR Tx: Adalimumab 40mg #15 de Biopsia de patologia neg</p>
6-02-13	<p>Control con buena evolucion</p> <p>Dx: Psoriasis Tx: Adalimumab 40mg #16 Cuidat 3 m</p>

RECIBO
 LEY 1712 DE 2014
 E.O. 20.720.538

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89888

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUCY TRIANA GALLEGU 31071125		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. * FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89888

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUCY TRIANA GALLEGU 31071125		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89888

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25.300	25.300
OBSERVACIONES: LUCY TRIANA GALLEGU 31071125		SUBTOTAL	25.300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25.300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7352019
NUA Relacionado 7352019

Fecha Autorización
 DD 17 MM 01 AA 2013 Hora 16:35

Documento CC 31071125 Afiliado LUCY TRIANA GALLEGO Dir. LAS COLINAS Tel. 0 Email
 SECT 12 MZ 2
 CASA 22
 Ficha S: 167 Fecha Nacimiento 25/04/1966 Edad 46 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: I 80X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar G...
 Quindio
 Subsidio
 Carga:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGRA@ARS - 17/01/2013
 << Imprimir

Lucy Triana
 Firma Y Cédula Usuario
 31.071125

Teléfono:

06-02-17-01-2013
M...

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.071.125
TRIANA GALLEGO

APELLIDOS
LUCY

NOMBRES

Lucy triana gallego



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TOBIA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 859 999 026-0 COG EPS 020 CARNE No 63001983499 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS LUCY TRIANA GALLEGO FICHA 167

TIPO DE DOCUMENTO CC X TI RC ASI MSI FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA 1966 4 25 SEXO M F X

No. IDENTIFICACIÓN 31071125 NIVEL SOCIOECONÓMICO 1 DISC. Exento

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DIA 2007 7 18 VALIDO HASTA AÑO MES DIA INDEFINIDO MUNICIPIO ARMENIA/QUINDIO

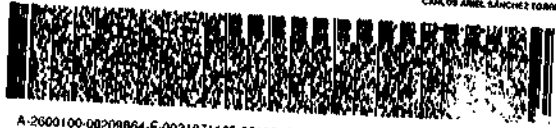
Este carnet es personal e intransferible. En caso de pérdida dirigirse a cualquiera de las instituciones afiliadas al SGCSS con EPS S.



FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-1966
BUGA (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO TO
ESTATURA 1.58 O+ F
C. S. RH SEXO

26-AGO-1987 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANIBAL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2600100-00209864-F-0031071125-20100120

0020100120

NOMBRE:

Lucy Inana Gallego

CC: 31071125

FECHA

26-12-12

Evolucion muy buena tras
desmenuzamiento de la neoplasia
axilar en todo el cuerpo.
Quinto ha desmenuzados.

Dx: Uch 690

Tto: Fototerapia 30 sesiones

Betametazona 6mg

Ivermectin 87 gotas muy resp 8d

Aguapico Guallid

Vitamina B12

Control 2 meses

RECIBIDO
Quindío, E. 2013
D.E. 30720859
CC 30720859

6-02-13

Evolucion muy buena tras
desmenuzamiento de la neoplasia
axilar en todo el cuerpo.

Dx: Uch 690

Tto: Fototerapia 30 sesiones

Betametazona 6mg

Control 2 meses

RECIBIDO
Quindío, E. 2013
D.E. 30720859
CC 30720859



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICÁNCER"**

Fecha 26 - 11 - 12
Nombre Ruy Ticiano
No. C.C. _____

Control en 2 m

Voto ligo

QUINDICÁNCER
Campaña Est. de la Fundación
BERNALDO
C.C. 30 720.839 Neg. 2012

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

NOMBRE:

Lucy Inara Gallego

ID

31071125

FECHA

6-12-12

Evolucion muy buena con
desmenuamiento de la neoplasia
aromatasa en todo el cuerpo
Punto ha desmenuado.

Dx: Octógeno

Tx: Fototerapia 30 sesiones

Betametazona 2mg

Ivermectin 87 gotas muy repite 8 días

Aguapanela Guallidó

Vitamina B12

Control 2 meses

COPIA
CÓDIGO
0000000000

cincuenta por ciento (50%) a la entidad territorial con la que el Estado tenga contrato para ello por este concepto.

En **conclusión** se protegerán los derechos fundamentales de la tutelante, lo cual implica que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación o comunicación de esta sentencia la EPSS CAPRECOM, autorice la MAMOGRAFÍA, y obtenga la realización efectiva del procedimiento FOTOFERESIS TERAPÉUTICO FOTOQUIMIOTERAPIA; la protección de los derechos fundamentales es **integral**, esto es, deberá la misma EPSS suministrar todo tratamiento POSS o NO POSS; y finalmente se autoriza a dicha EPSS para recobrar ante el ISSQ, todo tratamiento NO POSS que suministre a la tutelante, recobro que corresponderá al 100% o al 50% según lo suministre voluntariamente, o vía tutela o desacato respectivamente.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Armenia Quindío, administrando justicia en nombre de la Constitución Política,

FALLA

PRIMERO: *Tutelar* los derechos fundamentales a la salud, la integridad física y la existencia digna de la señora LUCY TRIANA GALLEGO, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: La **EPS-S CAPRECOM**, *deberá* en un término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación o comunicación de esta sentencia, autorizar la mamografía y haber obtenido la realización efectiva de este procedimiento diagnóstico, y de la FOTOFERESIS TERAPÉUTICO FOTOQUIMIOTERAPIA, conforme a los considerandos de esta providencia, so pena de desacato a fallo de tutela.

TERCERO: La **EPS-S CAPRECOM**, *deberá* suministrar un **tratamiento integral** que incluya todos los medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios médicos y hospitalarios que requiera la tutelante para atender su enfermedad sean POS-S o NO POS-S, conforme a lo indicado en la parte argumentativa de esta sentencia.

CUARTO: La EPS CAFESALUD, asumirá a título de sanción económica la mitad (50%) del valor del procedimiento FOTOFERESIS TERAPÉUTICO FOTOQUIMIOTERAPIA, y el cincuenta por ciento (50%) restante lo asumirá el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, toda vez que es esta la entidad que está llamada a responder por los servicios no POS que requiera el accionante, y por el respectivo considerando de este fallo. Respecto de los demás medicamentos, servicios, procedimientos NO POS-S que deban suministrarse a la demandante, podrá la EPS- CAPRECOM recobrar por la totalidad de su valor al ISSQ, siempre y cuando no se autorice su entrega por vía de tutela ni trámite de desacato.

QUINTO: En aras a la **protección integral** de los derechos fundamentales, indicados en este fallo, *deberá* el ISSQ, suministrar todos los medicamentos NO

POS-S que requiera el tutelante toda vez que es la entidad encargada de ello, o cancelar el valor que deba erogar en cumplimiento de esta sentencia la EPSS CAPRECOM, para lo cual no podrá colocar trabas administrativas, so pena de desacato a esta orden judicial

SEXO: Notifíquese a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: En caso tal que la presente providencia no sea impugnada, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

OCTAVO: Vencido el término concedido, EPS-S CAPRECOM, deberá informar sobre el cumplimiento de este fallo de tutela.

NOVENO: Háganse las anotaciones correspondientes en el programa "Justicia XXI".

Notifíquese y Cúmplase.


ZULMA LILIANA MARÍN MORENO
Juez

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89889

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANDRES FELIPE LIZCAND ASTUDILLO 76009224	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89889

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 . FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANDRES FELIPE LIZCAND ASTUDILLO 76009224	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COUPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2009. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89889

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. .899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 . FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANDRES FELIPE LIZCANO ASTUDILLO 76009224		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7184898
NUA Relacionado 7184898

Fecha Autorización
DD 22 MM 12 AA 2012 Hora 10:49

Documento CC Afiliado ANDRES FELIPE LIZCANO Dir. EPMSC Tel. 0 Email
76009224 ASTUDILLO CAICEDONIA
Ficha S: 0 Fecha nacimiento 05/04/1984 Edad 28 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel N
Sisben

**Departamento/Municipio INPEC - INPEC
de Residencia**

Departamento/Municipio del INPEC INPEC
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope copago por evento 0 Tope copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips que Solicita el Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips de Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero de Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-S3 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L209

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Firma y Cédula Usuario

Gloria Stella Venegas Mendoza

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso por INTEGR@ARS - 22/12/2012
 Imprimir

Teléfono: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

COMITÉ DE
SEGURIDAD
CANCER

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Còpia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 6 mm/ 02 aaaa/ 13. Hora : _____ HISTORIA CLINICA No 76009224
Nombre Andres Felipe Iizcano. Ocupacion: — Preso.
Fecha de Nacimiento: 84-04-05 Sexo: M. Edad: 27. Estado Civil: sol.
Direccion: -Caced. Municipio _____
Zona R U X Telefono 1 3217693354 Telefono 2 _____
Administradora: Saprecom. Regimen : _____
Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Pun

Enfermedad Actual: Papula negra de 8mm en
región dorsal hace 13 meses. Papula de
8mm en región dorsal (06-05-01)
penfeno entera foto

Antecedentes/Toxicos alérgicos _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

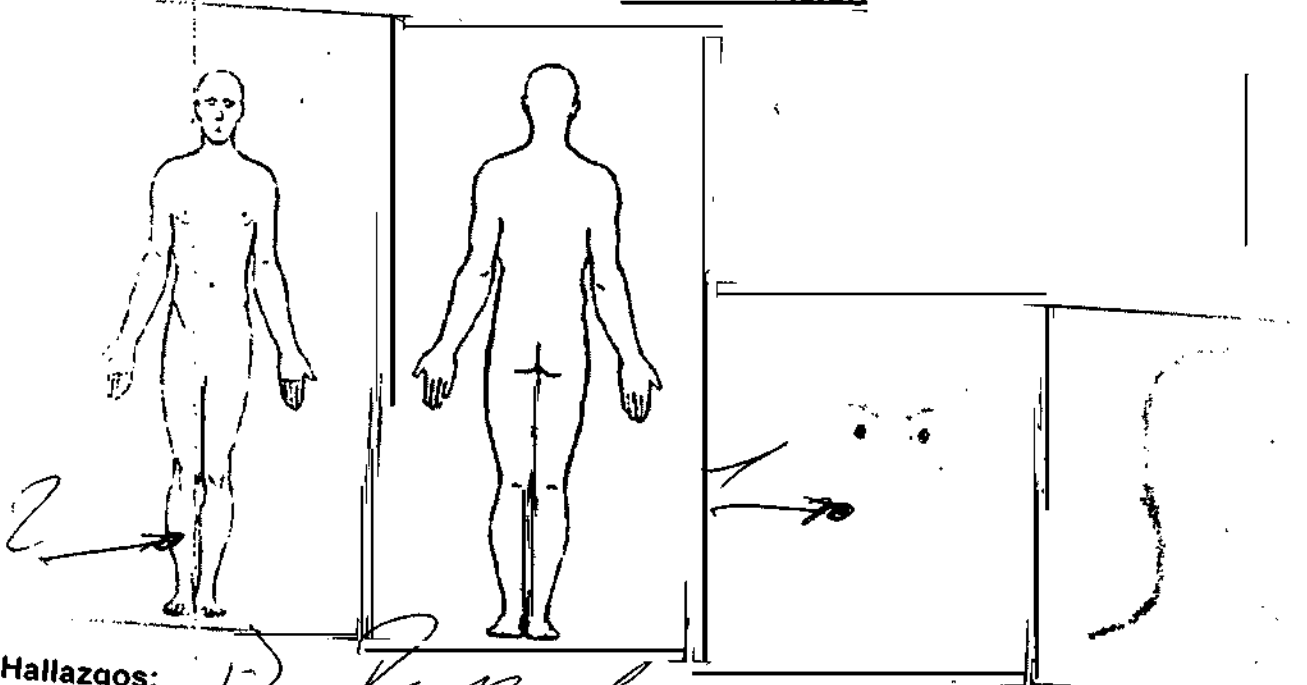
Páginas:
1

Versión: 0.2

Fecha fe
201

HI3CLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

1) Pápulo rojo 8 mm
2) Pápulo rojo 9 mm

Diagnóstico:

Neu Eruv vulgar

Conducta a seguir:

2) Retirar los papulos
y curar


FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89891

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,997,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ALISON GARCIA ORTIZ 1030554262		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPADO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89891

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ALISON GARCIA ORTIZ 1030554262		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89891

SEÑORES: CAPRECOM E F S NIT. 899.999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ALISON GARCIA ORTIZ 1030554262		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7110657
NUA Relacionado 7110657

Fecha Autorización
 DD 13 MM 12 AA 2012 Hora 17:15

Documento RC Afiliado ALISON GARCIA ORTIZ Dir. VDA JARDIN Tel. 3136988921 Email
 1030554262 BAJO FCA BUENAVISTA

Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 01/02/2007 Edad 5 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia CORDOBA

Departamento/Municipio Del QUINDIO CORDOBA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2368 [NIT.] 890001605 [Nombre] HOSPITAL SAN ROQUE | QUINDIO CORDOBA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B350

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Johana Andrea Buitrago Lopez
 Para Leonor Herrera

Ange Ortiz Torres
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 13/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: 3113272438

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1030554262

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 32794029

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Noaria Número Cantonal

País Departamento Municipio Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CIUDAD KENNEDY

Corregimiento Inspección de Policía Código 1 2 3

BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGO

Datos del inscrito

Primer Apellido: RODRIGUEZ

Segundo Apellido: ALFARO

Fecha de nacimiento: Año 2007 Mes 11 Día 11

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Primer Apellido: ORTIZ

Segundo Apellido: ALFARO

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo sanguíneo: O+

Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Datos del documento antecedente o Declaración de los datos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIMIENTO VIVO

Número certificado de nacido vivo: A-7778885111111

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ORTIZ TORRES ANGIE KATHERINE

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA 102239800

Nacionalidad: COLOMBIA

Apellidos y nombres completos: ORTIZ TORRES ANGIE KATHERINE

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA 102239800

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BARRERA PACHECO BEANYELLYS

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA 009446180

Nacionalidad: COLOMBIA

Apellidos y nombres completos: BARRERA PACHECO BEANYELLYS

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA 009446180

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BARRERA PACHECO BEANYELLYS

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA 009446180

Firma: *Beanyellys*

Apellidos y nombres completos: BARRERA PACHECO BEANYELLYS

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA 009446180

Firma: *Beanyellys*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: ALFARO RODRIGUEZ

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA

Firma: *Alfaro*

Apellidos y nombres completos: ALFARO RODRIGUEZ

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA

Firma: *Alfaro*

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: ALFARO RODRIGUEZ

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA

Firma: *Alfaro*

Apellidos y nombres completos: ALFARO RODRIGUEZ

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANIA

Firma: *Alfaro*

Fecha de inscripción

Año: Mes: Día:

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Nombre y firma: *[Firma]*

COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA COPIA

INSTITUTO DEL CANCER
GUAYMA

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos y
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 6 mm/ 02 aaaa/ 13 Hora : _____ HISTORIA CLINICA No 10305542E
Nombre: Alison Garcia Ortiz Ocupacion: Estudiante
Fecha de Nacimiento: 1-02-2009 Sexo: F. Edad: 6. Estado Civil: _____
Direccion: Vf Jardin Fca Buenavista Municipio Cordoba
Zona R X U _____ Telefono 1 3113232438 Telefono 2 _____
Administradora: Caprecom. Regimen : _____
Responsable del menor: Angie Ortiz Torres. Parentesco: Madre

Motivo de la Consulta: Hongo

Enfermedad Actual: Dolor leve a muy fuerte
plus erupción de vesículas
en callos

Antecedentes Toxicos alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
CANCER

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

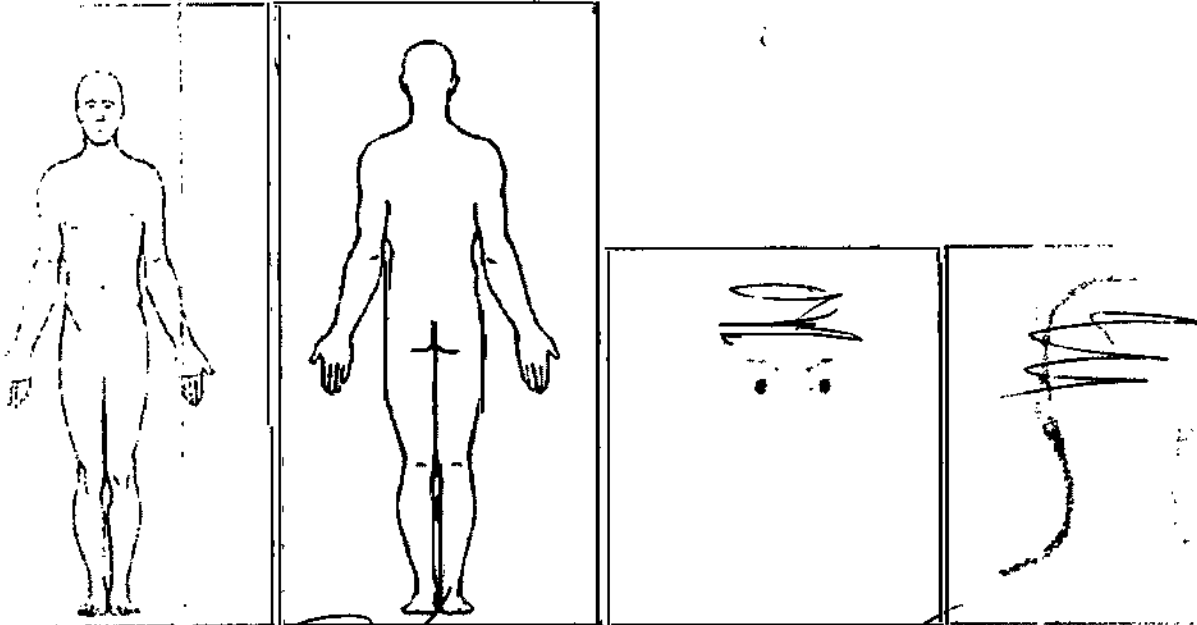
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

Placa eritematosa
en escalo

Diagnóstico:

Dermatitis seborreica

Conducta a seguir:

Clofazimina 50mg
1 comprimido por
día en 2 meses

[Handwritten signature]

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89892

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JAMES ZAPATA ESPINOSA 14897518		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89892

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JAMES ZAPATA ESPINOSA 14897518	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1281
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7184736
NUA Relacionado 7184736

Fecha Autorización
DD 22 MM 12 AA 2012 Hora 10:20

Documento CC Afiliado JAMES ZAPATA ESPINOSA Dir. EPMSC Tel. 0 Email
14897518 CAICEDONIA
Ficha S: 0 Fecha nacimiento 17/02/1974 Edad 38 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel N
Sisben

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
de Residencia

Departamento/Municipio del Contrato INPEC INPEC

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatono para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope copago por evento 0 Tope copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips que Solicita el Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips de Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

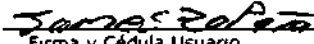
Numero de Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L209

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Vargas Mandato


Firma y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso por INTEGR@ARS - 22/12/2012

 Imprimir

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 6 mm/ 02 aaaa/ 13. Hora : HISTORIA CLINICA No 14892518

Nombre James Zapata Espinosa. Ocupacion: PERO

Fecha de Nacimiento: 17-74. Sexo: M. Edad: 38. Estado Civil: sol.

Direccion: Caiced. Municipio

Zona R U Telefono 1 2164976. Telefono 2

Administradora: Saprecom Regimen :

Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Bioto.

Enfermedad Actual: Hace 6 mes pus to en to de un en B-oz. Pech espudo g/ut mel pur

Antecedentes Toxicos alérgicos ()

Antecedentes Gineco-obstetricos: ()

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

UNIVERSIDAD NACIONAL
CENTRO DE INVESTIGACIONES
ONCOLÓGICAS

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

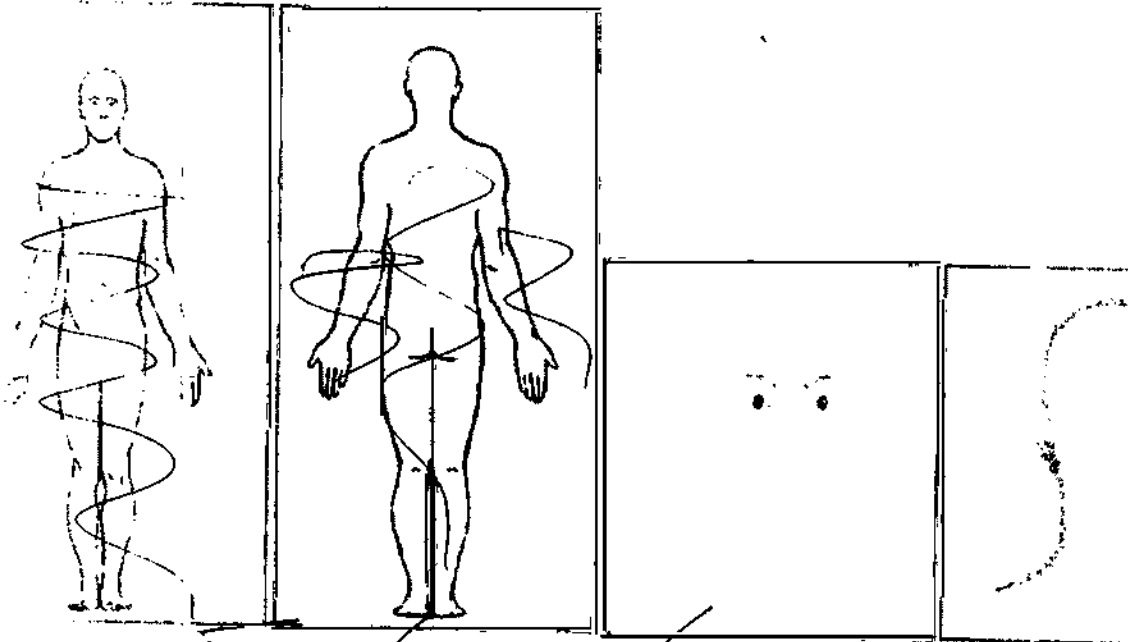
Páginas:

Versión: 0:2

Fecha febrero
/2012

HI3CLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

Fisico Normal en
con todo el cuerpo

Diagnóstico:

mieloma
plasmocitoma - Mieloma Falso

Conducta a seguir:

2. Biopsias en partes con
el examen físico

QUINCE
FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90075

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/15

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANA SILVIA GARCIA DE R 24441085		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/02

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO QUINDIO CANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90075

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/15

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANA SILVIA GARCIA DE R 24441035		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/02

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00065000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.L.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90075

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/15

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANA SILVIA GARCIA DE R 24441085		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/02

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7443388
NUA Relacionado 7443388

Fecha Autorización
 DD 28 MM 01 AA 2013 Hora 10:13

Documento CC 24441085 **Afiliado** ANA SILVIA GARCIA DE RAMIREZ **Dir.** MZ 13 No 15 B/ PORTAL DE PINARES **Tel.** **Email**
Ficha S: 59351 **Fecha Nacimiento** 03/07/1931 **Edad** 81 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. VX POR DERMATOLOGIA ANULAR 6693601

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	32700
Valor Copago	EXENTO DE PAGO	Recauda: CAPRECOM EPS-S	Tope Copago Por Evento 294750	Tope Copago Anual	589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : **CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA**
 Diagnóstico: D033

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 (Firma manuscrita)

Ana Silvia Garcia 24441.085
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/01/2013
 << **Imprimir**

Teléfono: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.441.085

GARCIA De RAMIREZ

APELLIDOS

ANA SILVIA

SEXO

Ana Silvia Garcia de Ramirez



INDICE DORSAL

FECHA DE NACIMIENTO 03-JUL-1931

TOCAMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51
ESTATURA

A+
GRUPO SANG

F
SEXO

13-AGO-1958 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carolina Ramirez
REGISTRACION REGIONAL
CALLE 106 - BARRIO MORENO



A 2401000001000000 F 0024441085 20080224

001000922A 1

4180906012

CAPRECOMNIT. 899.999.026-0
COD. EPS 020

EPS

REPUBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
REGIMEN SUBSIDIADO

CARNET N°

63001-007627

CONTRATO N°

103

NOMBRES Y APELLIDOS

Fecha: 5935;

ANA SILVIA GARCIA DE RAMIREZ

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	M
CC	PI	RC	ASI	MSI	AÑO	MES	DIA		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1931	7	3	F	<input checked="" type="checkbox"/>
N° IDENTIFICACION					ESTRATO SOCIOECONOMICO			BEN	DISC
24441085					2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FECHA AFILIACION			VALIDA HASTA			ORTE, CIUDAD O MUNICIPIO			
AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	QUINDIO / ARMENIA			
2003	4	1	INDEFINIDO						

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha: /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha de Atención: dd/ 13 mm/ 02 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 2444108
Nombre Ana Silvia Garcia de Ramirez Ocupación: Hogar
Fecha de Nacimiento 3-07-31 Sexo: F. Edad: 81 Estado Civil: Casada
Dirección: Bl Portal Pinares MZ 15 C 13 Municipio: San
Código Postal: 07100 Telefono 1: 7472847 Telefono 2: _____
Administradora: Capicem M Regimen: _____
Responsable del menor: Liliana Ramirez Parentesco: Hija

Motivo de la Consulta: Lupus

Enfermedad Actual: Hizo 3 curas por erupción papulosa
Quilovitel negra sensible de 8 m. prurito;
erupción de erupción Papulo negro de 7m erupción 1990
Antecedentes Toxicos alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

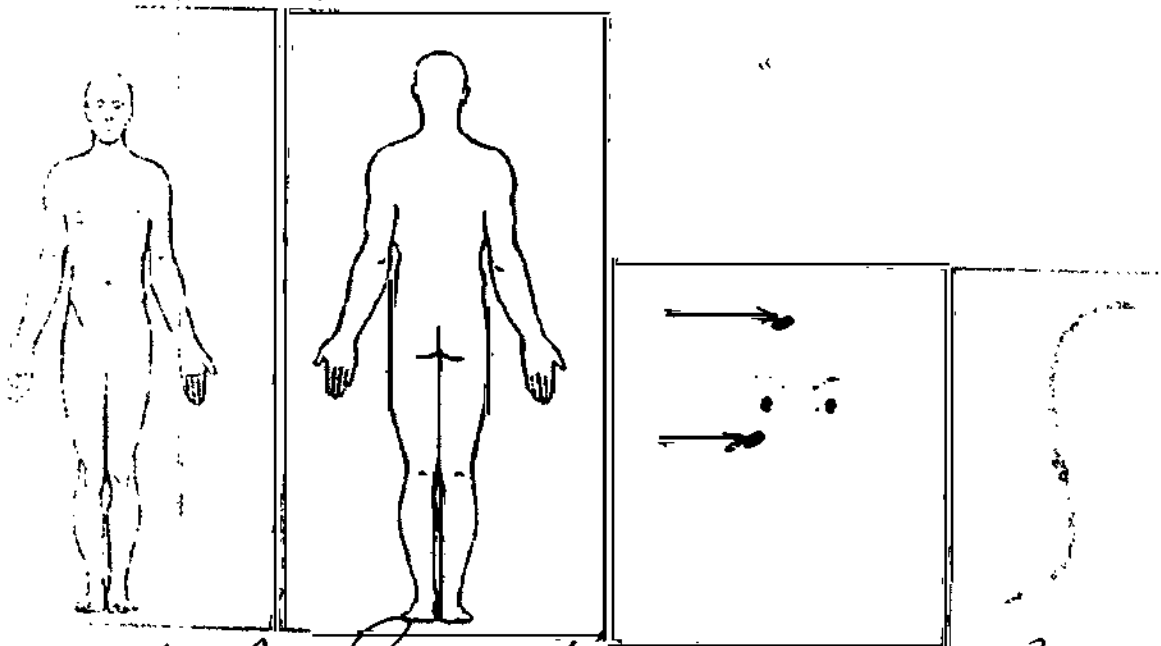
Antecedentes Familiares: _____

CONTRA EL CANCER
DEL CUERPO

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASIST.		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha: 2012
	HISCLIDER-002		

EXAMEN FISICO



hallazgos: 1 y 2 Papulo negro con billard
sanguineo de 8 mm
3) Papulo negro de 7 mm

Diagnóstico: Basocelular
Acroste sebacea

Conducta a seguir: 2 Biopsia en patch
1 Resección: ayullo 139

ESTEN
Cada 15 días
125
100 50 2

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90172

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUIS FERNANDO BOHORQUEZ	SUBTOTAL		25,300
9801744	DONACION		,00
	COOPAGO		,00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/03

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095002

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90172

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUIS FERNANDO BOHORQUEZ 9801744		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/03

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90172

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUIS FERNANDO BOHURQUEZ 9801744		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPADO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7252901
NUA Relacionado 7252901

Fecha Autorización
 DD 04 MM 01 AA 2013 Hora 16:33

Documento CC 9801744 Afiliado LUIS FERNANDO BOHORQUEZ MORA Dir. EPMSC CALARCA Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 14/09/1979 Edad 33 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	34000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]020081113171839 [NIT.] 890905193 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | ANTIOQUIA BARBOSA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L811

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Firma Cédula Usuario
 9801744

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 11/01/2013

<< Imprimir

Teléfono: _ _ _

Handwritten notes:
 2014 3 5-Par
 PK

Handwritten number:
 347-731

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Gopia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/5 mm/2 aaaa/13 Hora: HISTORIA CLINICA No 9801744
Nombre Luis Fernando Bohoiquez Ocupacion:
Fecha de Nacimiento: 16-09-79 Sexo: M Edad: 33 Estado Civil:
Direccion: Canal Hombros Municipio: Catara
Zona R U X Telefono 1 7422099 Telefono 2
Administradora: Caserion Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Activo de la Consulta:

Enfermedad Actual:

Antecedentes Toxicos alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL GUINIO
GUINOMER

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

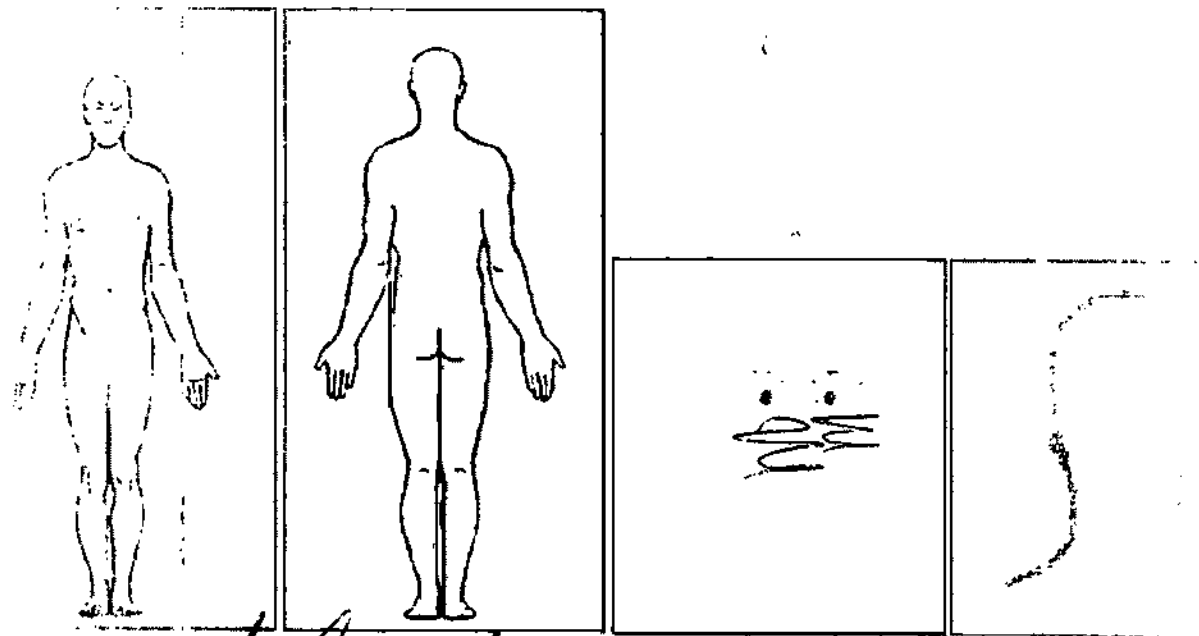
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febre
/2012

HI-SCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Maculas copu en
cra cuello*

Diagnóstico:

Chasura

Conducta a seguir:

*Protecte solar
Depeguante*

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90223

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ESAU DE JESUS CONTRERAS RESTREPO 9771775		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/05

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIDA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUJ
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90323

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL DU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ESAU DE JESUS CONTRERAS RESTREPO 9771775		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	1.00
		CODPAGO	1.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/05
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0005001 HASTA 00095001

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7319638
NUA Relacionado 7319638

Fecha Autorización
DD 17 MM 01 AA 2013 Hora 10:00

Documento CC 9771775 Afiliado ESAU DE JESUS CONTRERAS RESTREPO Dir. SANTANDER CRA 22 N 22 01 Tel. 3147210435 Email

Ficha S: 72624 Fecha Nacimiento 17/01/1984 Edad 29 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	26100

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: E882

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Firma del Pilar Gilardo Brito
Regional

Esau de Jesus Contreras R.
Firma Y Cédula Usuario
CC. 9771.775

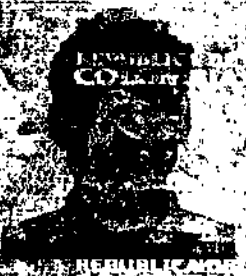
Cargo: Regimen Sob...
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 18/01/2013
<< Imprimr

Teléfono: 3147210435.

9 A - 01 - 2013
DIA 01/01/2013
3147210435
17/01/2013
3147210435

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.77.775**
CONTRERAS RESTREPO
 APELLIDOS
ESAU DE JESUS
 NOMBRES



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-ENE-1984**
ANDES
 (ANTIOQUIA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 **O+** **M**
 ESTADURA G S RH SEXO
27-FEB-2003 ARMENIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 ONA OSABEL GARCIA TORRES



A-2600100-C 171138-M-0008771775-20120428 0022718153A 1 4171805596

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE
HISTORIA CLINICA
Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos.

Páginas:

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Atención: día 12 de febrero de 2012 a las 13 Hora : HISTORIA CLINICA No 9771775
Nombre: ESMERALDOS CONTRERAS Ocupación: Empleado
Fecha de Nacimiento: 12/04/84 Sexo: M Edad: 29 Estado Civil: sol
Dirección: Al Sur # 22 # 22-01 Municipio: Am
Cédula R: UX Teléfono 1: 3142290435 Telefono 2:
Administradora: Comicom Regimen :
Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Quiso

Enfermedad Actual: pare lo muy fuerte fono de
de en refello de derecha
de la

Antecedentes Tumorales: (-)

Antecedentes Ginecobstétricos: -

Antecedentes Personales: (-)

Antecedentes Familiares: -

CENTRO CANCER
SERVICIOS

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

RE: [illegible]
CÓDIGO DE
CLINICAS
E: [illegible]
MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: [illegible]
Institución: [illegible]

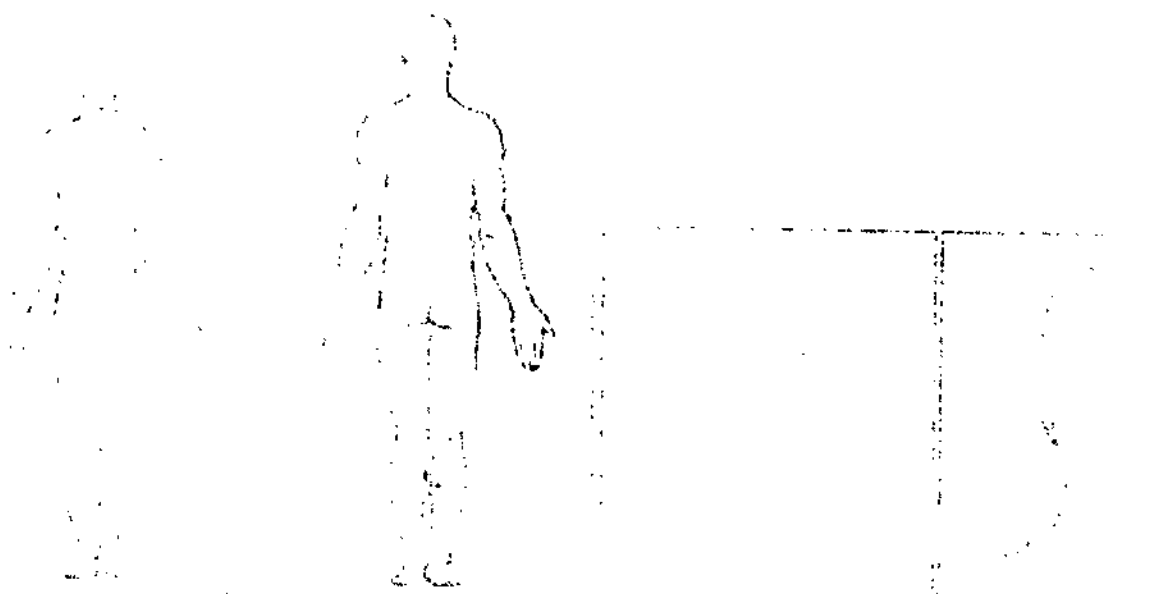
Páginas: 1

Versión: 02

Fecha: [illegible]
2011

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



hallazgos:

lesión de 2 cm en
la cara derecha cerca pómulo
de tamaño

Diagnóstico:

carcinoma Epidermico

Conducta a seguir:

Resección de la lesión
en pómulo derecho.

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001265 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUF
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90325

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: LR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25.300	25.300
OBSERVACIONES: CARLOS ARTURO SUAREZ 7556936		SUBTOTAL	25.300
		DONACION	.00
		COLPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25.300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1271 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90325

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
DESERVACIONES: CARLOS ARTURO SUAREZ 7556936		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COFAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIANCESE NIT. 890001264 -C
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP64 - 90325

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: CARLOS ARTURO SUAREZ 7556936		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7421172
NUA Relacionado 7421172

Fecha Autorización
DD 24 MM 01 AA 2013 Hora 16:50

Documento CC 7556936 Afiliado CARLOS ARTURO SUAREZ Dir. EPMSC Tel. 0 Email
SANTAMARIA CALARCA
Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 18/01/1969 Edad 44 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio De Residencia INPEC - INPEC

Departamento/Municipio Del Contrato INPEC INPEC

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	13800

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]020081113171839 [NIT.] 890905193 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | ANTIOQUIA BARBOSA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L639

** Importante: Esta orden es válida por 30 Dias a partir de la fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Firma Y Cédula Usuario

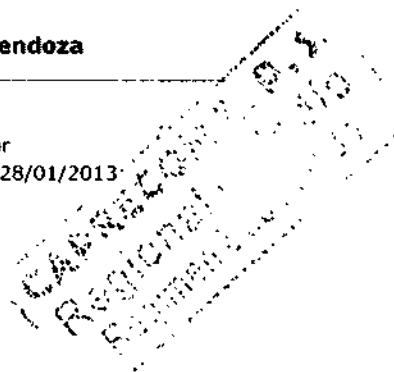
Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 28/01/2013

<< Imprimir

Teléfono:



Handwritten notes: 20.02, 1102, 210

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - EXTERNOS

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha: 2011

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Atención: 20 mar 02 aaaa: 13 Hora: HISTORIA CLINICA No: 7556931
Nombre: Oallos Arturo Suarez Santamaria Ocupación: _____
Fecha de Nacimiento: 18-01-69 Sexo: M Edad: 44 Estado Civil: Soltero
Municipio: Canel Calarca
 Teléfono 1: 7422079 Teléfono 2: _____
Institución: Caprecom Regimen: _____
Responsable del hogar: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Picudo de Cabello

Medicación Actual: Place de peparacion e
colaja de la dent
le 1 an

Precedentes Toxicos alergicos: _____

Precedentes Gineco-obstetricos: _____

Precedentes Personales: _____

Precedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIA

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

ESTR. AMB. Y COMEX

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

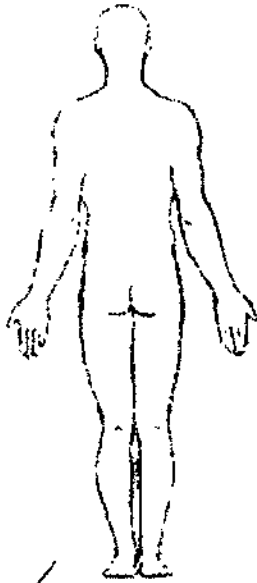
Páginas

Versión: 02

Fecha

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Signos:

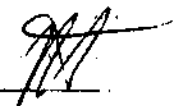
Placa alopecia en
cabello

Diagnostico:

Alopecia Areata

Conducta a seguir:

Hidrocortisona Caserón
- Acido Fólico 75 mcg
Biotin 3 mg


FIRMA DEL M.D.

REGISTRO MFI

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90326

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899.999.025-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUIS ALFONDO RIVERA BARRERA 15919273		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		CODPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1291 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90326

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUIS ALFONDO RIVERA BARREKA 15919273		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 390001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90334

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUIS ALFONDO RIVERA BARRERA 15919273		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPADO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAH No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.L.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7421142
NUA Relacionado 7421142

Fecha Autorización
 DD 24 MM 01 AA 2013 Hora 16:48

Documento CC 15919273 Afiliado LUIS ALFONSO RIVERA BARRERA Dir. EPMSC CALARCA Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 14/06/1970 Edad 42 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. VX X DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	13800

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]020081113171839 [NIT.] 890905193 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | ANTIOQUIA BARBOSA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 30 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

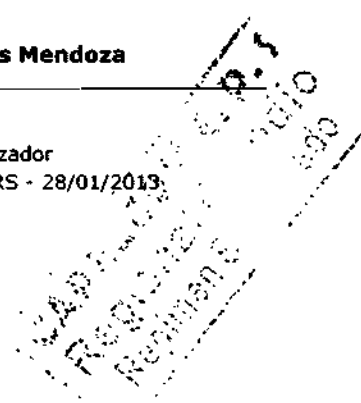
Luis Alfonso Rivera 15.919.273-
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 28/01/2013

<< Imprimir



Teléfono: -

21003

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE
HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Indicador de Usuarios Internos -
externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha de: 2017

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Atención: de 20 mayo 02 aaaa/ 13 Hora: HISTORIA CLINICA No / 1591923
Nombre: Luis Alfonso Rivera Barrera Ocupación: —
Fecha Nacimiento: 14-06-30 Sexo: M Edad: 42 Estado Civil: sol.
Municipio: Caicedo, Cañar
Teléfono 1: X 3422079 Teléfono 2:
Institución: Caprescom Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Tipo de la Consulta: *Quinto*

Comodidad Actual: *Hacer 1 nu prueba
Quinto referencial derecho
en el momento bien si*

Precedentes Tóxicos alérgicos: *residuo*

Precedentes Genéticos, hereditarios: *—*

Precedentes Personales: *—*

Precedentes Familiares: *—*

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a Usuarios Internos - externos

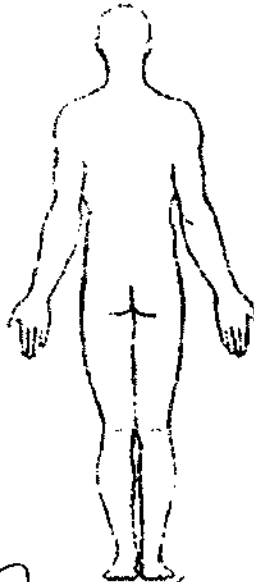
Páginas: 1

Versión 02

Fecha

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



signos

*Cicatrix Residual SIN
SIGNO de recidiva*

agnóstico

Quiste Epidermico

conducta a seguir

Observación

FIRMA DEL MEDICO 

REGISTRO MEDICO

90657 ?
LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IFS4 - 90357

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUZ MERY OCAÑO QUINTERO 52889193		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 1000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 0000747698 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90357

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 999,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 03000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUZ MERY OCAMPO QUINTERO 52889193		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000034832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90357

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUZ MERY UCAMPO QUINTERO 52889193		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7702884
NUA Relacionado 7702884

Fecha Autorización
 DD 21 MM 02 AA 2013 Hora 10:16

Documento CC 52889193 Afiliado LUZ MERY OCAMPO QUINTERO Dir. BOYACA CRA 18 N 35 70 Tel. 3152495312 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 10/03/1983 Edad 29 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	139860

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: H026
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 21/02/2013
 << Imprimir


Luz Mery Ocampo Q
 Firma Y Cédula Usuario
 52889193
 Teléfono: 3202966683

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.889.183**
OCAMPO QUINTERO

APELLIDOS **ALUZ MERY**

NOMBRES *[Handwritten signature]*



Se gano 19-Dic

14 Enero
Caprecom

caprecom
 Más cerca de tu vida

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT: 099 099 006-0 CARNÉ No. **1571881** SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS **ALUZ MERY OCAMPO QUINTERO**

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE NACIMIENTO**

CC	TI	RC	AS	MS	CE/PA	ANO	MES	DIA	M	F
X						1983	3	10		

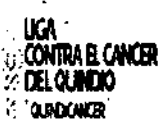
No. DE IDENTIFICACION **NIVEL SOCIOECONOMICO** **COPAGO** **DISC.**

52889183 **N** **2.000**

FECHA DE AFILIACION **VALIDO HASTA** **MUNICIPIO**

ANO MES DIA **ANO MES DIA**

2010 **12** **19** **2010** **01** **14**



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 22 mni/ 02 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 52889193
 Nombre: Luz Mary Ocampo Quintero Ocupacion: Comerciante
 Fecha de Nacimiento: 10-03-83 Sexo: F Edad: 29 Estado Civil: Separada
 Direccion: Cia 22 A # 26-77 Municipio Armenia
 Zona R U Telefono 1 3202966683 Telefono 2 _____
 Administradora: Caprecom Regimen: _____
 Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Vesuga

Enfermedad Actual: Del 10 de febrero 1 año para papulo de 8 mm de diámetro preparado super derecho e izquierdo

Antecedentes Toxicológico alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDOCANCER"

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

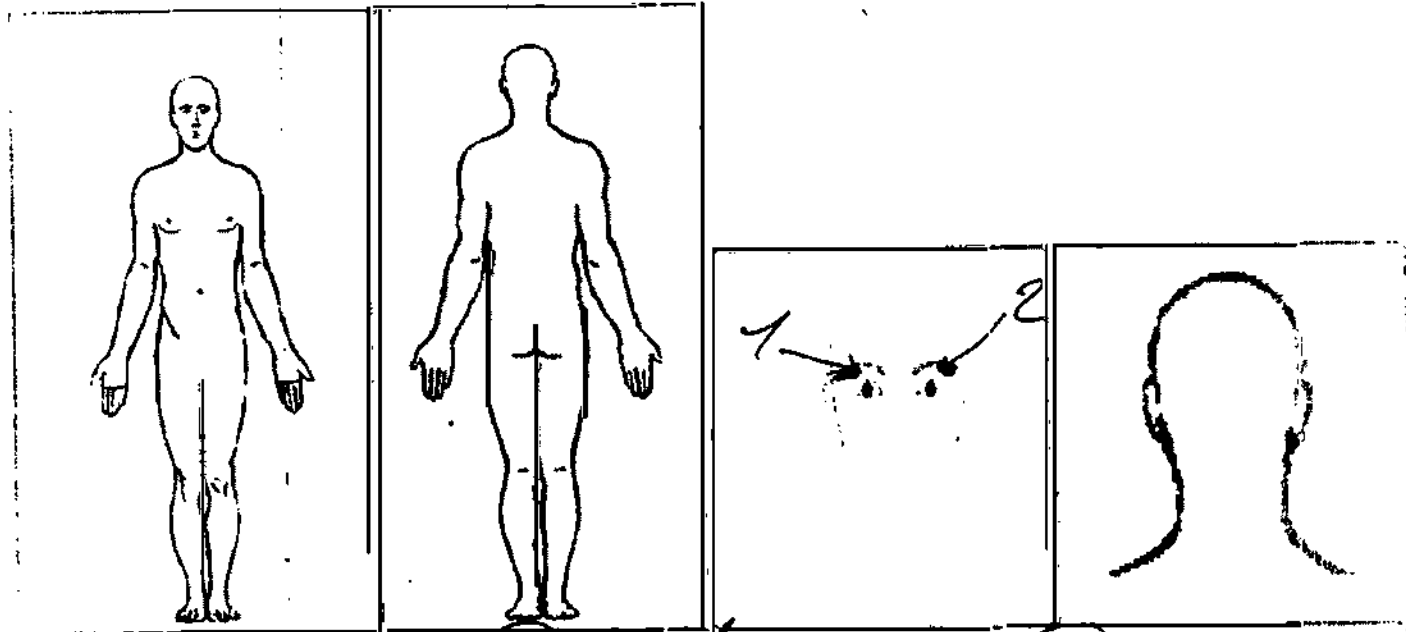
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

1 y 2 Pápulas de 8 mm
de diámetro en párpados sup
derecho e izquierdo

Diagnóstico:

Siridgoma

Conducta a seguir:

2 Pápulas en párpados
superior derecho e izquierdo

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO, QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90764

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANGELO SANTIAGO GORDILLO VILLALORO 1090275659		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI/CANCER RIT. 390001244 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00002426963 REGIMEN COMUH
SOMOS ENTIGOS SIN ANIMO DE LUERO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90764

SEÑORES: CAPREDOM E F S RIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDF LOTERIA DEL RU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/08

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNJT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANGEL SANTIAGO GORDILLO VILLALBO 1090275659		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1221 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Régimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7303363
NUA Relacionado 7303363

Fecha Autorización
 DD 28 MM 01 AA 2013 Hora 07:17

Documento RC Afiliado ANGEL SANTIAGO GORDILLO Dir. MZA 14 N 16 Tel. 7455716 Email
 1090275659 VILLALOBO B/ JUBILEO
 Ficha S: 56073 Fecha Nacimiento 12/12/2008 Edad 4 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

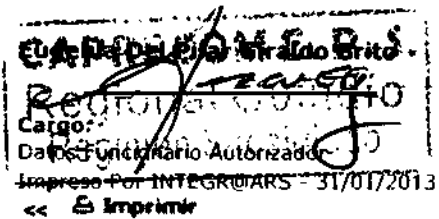
Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	26100

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion . CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B081
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.



Falsuri Viviana Villalobo
 Firma Y Cédula Usuario CC41961912

Teléfono: 312 3345180

26-02-13
 Dia buena
 3: PM
 CC cedula y
 carnet

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN SECTORIAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.000.205.650

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Serial 42638932

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

País: COLOMBIA - Departamento: QUINDIO - Municipio: ARMENTA - Corregimiento: - Inspección de Policía: - Código: 41

Datos del niño

Primer Apellido: GORDILLO Segundo Apellido: VILLALBO

ANGEL SANTIAGO

Fecha de nacimiento: 2008 Mes: DICI Año: 2008 Sexo (en letras): MASCULINO Grupo sanguíneo: Factores RH:

País de nacimiento (País - departamento - Municipio - Corregimiento u/o Inspección): COLOMBIA QUINDIO ARMENTA

DECLARACION DE NACIDO VIVO

1113560-8

Datos de la madre

VILLALBO PALOMA PATRICKY VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 41.961.912 DE ARMENTA/QUINDIO Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

GORDILLO PERDOMO ALEXIS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 9.773.285 DE ARMENTA/QUINDIO Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

VILLALBO PALOMA PATRICKY VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 41.961.912 DE ARMENTA/QUINDIO Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha

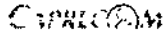
Fecha de inscripción

2008 DICI

Nombre y firma del Registrador: JUAN CARLOS GONZALEZ... REGISTRADOR NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

COLOMBIA COPIA PARA EL USUARIO

UNA VIGILANTE DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN CALIDAD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 993 928 0
COD EPS 020

CARNE No

63001-006671

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ANGEL SANTIAGO GORDILLO VILLALOBOS

56073

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

C.C. TI R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

M X

X

2000 12 12

F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

~~70000000~~

1

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

MUNICIPIO

ANO MES DIA

ANO MES DIA

2000 1 2

INDEFINIDO

ARMENIA / QUINDIO

ARS-AS-ECO

Este documento es propiedad del Sistema General de Seguridad Social en Calidad y no debe ser vendido, cedido o prestado a terceros. En caso de ser utilizado para fines distintos a los autorizados por el Sistema General de Seguridad Social en Calidad, el usuario será responsable de las sanciones que correspondan a CAHNE COM EPS S.

INSTITUTO
CENTRO NACIONAL
DE INVESTIGACIONES
ONCOLÓGICAS

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se elabora: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Sección: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos
externos

Páginas

Volumen 02

Folio

HISCLIDER-01

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 26 mm/ 02 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No. 0000000000
Nombre Angel Santiago Gordillo Villalobos Causación: Estudio (gen)
Fecha de Nacimiento 12-12-2008 Sexo: M Edad: A Estado Civil: _____
Dirección: Calle 13 #923 Olta Florida Municipio: Azuero
Zona R: U Telefono 1: 3123345180 Telefono 2: _____
Administradora: Caprecom Regimen: _____
Responsable del menor: Faisuri Villalobos Parentesco: Madre

Motivo de la Consulta: Moluscos

Enfermedad Actual: Dolor leve en las piernas
de 2 m de duración por raspaduras
y culebras por 10 días

Antecedentes Toxicos alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

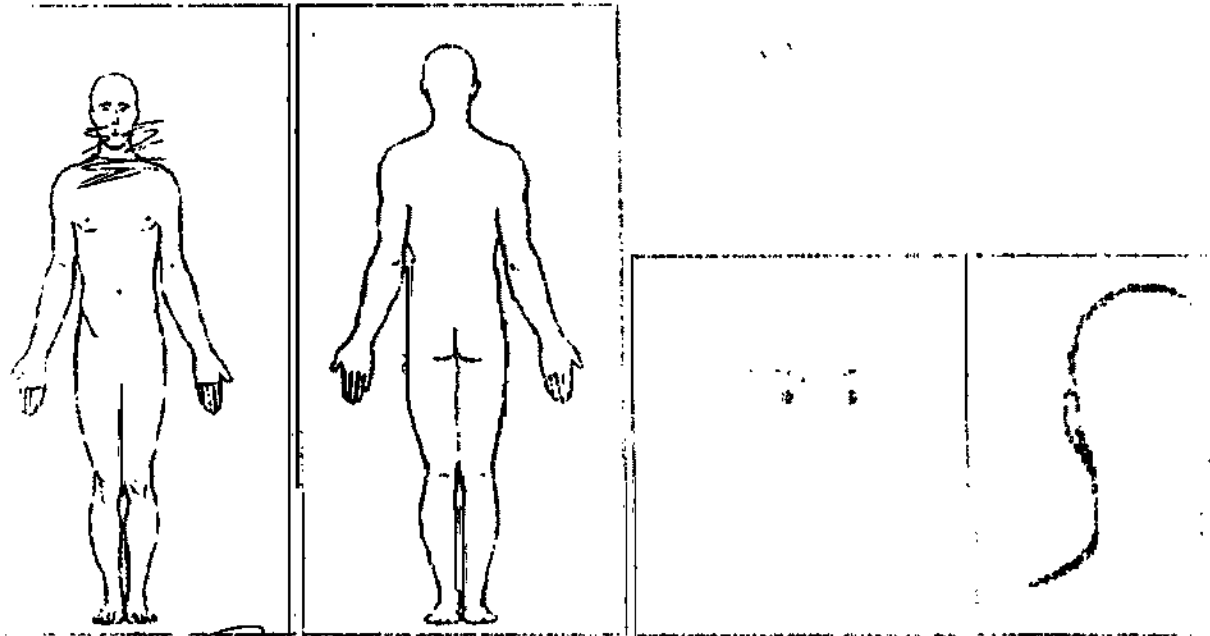
Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO
Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL
Código: HISTORIA CLINICA
Paginas 1
Versión 02
Fecha:
HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos: *Pequeño de 2 cm en cuello
cuello nuevo de 10 les.*

Diagnóstico: *Molusco Contagioso*

Conducta a seguir: *Exotomía en cerv
cuello 3 sesia*

FIRMA DEL

REGISTRO

LIGAS CONTRA EL CANCER DEL GUINIAID BUNINDICANCER NIT. 920001266 -C
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90766

SEÑORES: CAFRECOM E F S NIT. 899,999,024-C
DIRECCION: CR 16 19 23 EDP LOTERIA DEL DU TEL. 0000000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIF.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: KEVIN ALEXIS JARAMILLO MORENO 1004518911	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		0.00
	CUOTAS		0.00
	IVA		0.00
	TOTAL NETO		25,300

FIRMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000037652 DE 2011, 04/25 DESDE 0065001 HASTA 00075000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la Ley 1289 del 17 de Julio de 2009, Contribuyente Régimen Tributario Especial.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90766

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: KEVIN ALEXIS JARAMILLO MORENO 1004518911	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2009. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO UNINDICAFIDEA NIT. 890001266 -0
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476961 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90746

SEÑORES: CAPRECON E.P.S NIT. 899.999.076-0
DIRECCION: LR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU YEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VF. UNIT.	VF. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25.300	25.300
OBSERVACIONES: KEVIN ALEXIS JARAMILLO MORENO 1004518911		SUBTOTAL	25.300
		DONACION	00
		COOPAO	100
		IVA	
		TOTAL NETO	25.300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013-03-20

RESOLUCION DIAN No. 10000039232 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Est. factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1731 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7367441
NUA Relacionado 7367441

Fecha Autorización
 DD 27 MM 01 AA 2013 Hora 17:52

Documento TI Afiliado KEVIN ALEXIS JARAMILLO MORENO Dir. FRANCISCO LONDOÑO Tel. 3117157399 Email
 1004518911

Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 22/02/2000 Edad 12 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA
Departamento/Municipio Del QUINDIO CIRCASIA
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago SS VX X DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	35970

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- 5 Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2387 [NIT.] 890000671 [Nombre] HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | QUINDIO CIRCASIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B07X

Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Kevin Alexis Jaramillo A.
 Firma Y Cédula Usuario 1004518911

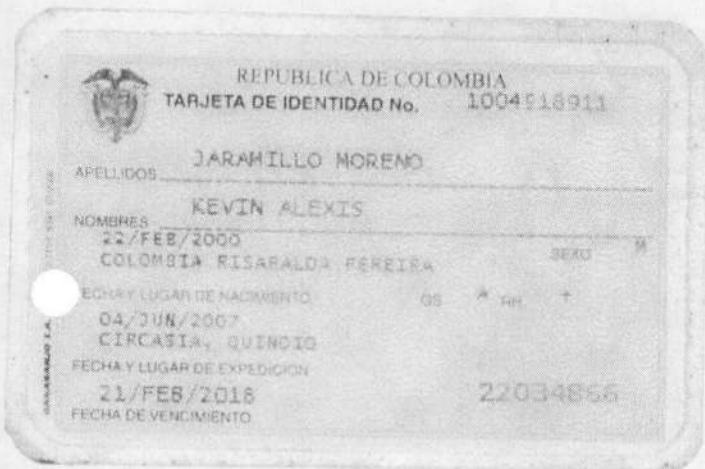
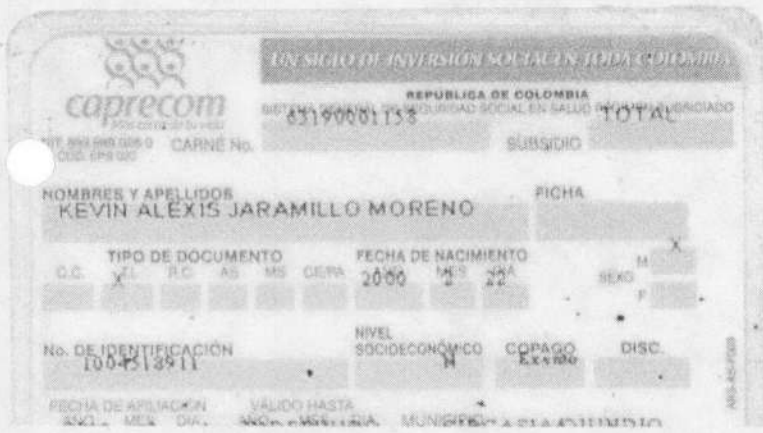
Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 27/01/2013

<< Imprimir

Teléfono:



09/01/2013
 Barrio Isidoro henao
 Ute casa 120
 3122443826

Quindiancer
 Dra: Marlos 26 de febrero
 hora: 3:10 pm



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Código: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas:

Fecha: 02

Fecha:

HISCLIDER-00

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 26 mm/ 02 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No H 100451 5911
 Nombre Kevin Alexis Jaramillo Moreno Ocupación: Estudiante
 Fecha de Nacimiento 28-02-2003 sexo: M Edad: 13 Estado Civil: _____
 Dirección: B) Isidoro Henao U7 C C-20 Municipio: Cirreula
 Zona R: U Telefono 1: 3206803365 Telefono 2: _____
 Administradora: Caprecom Régimen: _____
 Responsable del menor: Rosalba Hernández Parentesco: tiq

Motivo de la Consulta: Veineras

Enfermedad Actual: Veineras de un par de miembros extremos en cara interna de piernas inferiores

Antecedentes Toxicos alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

JGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIACER

HISTORIA CLINICA

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Revisado por MEDICO
DERMATOLOGO

Cor. Doc. a: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

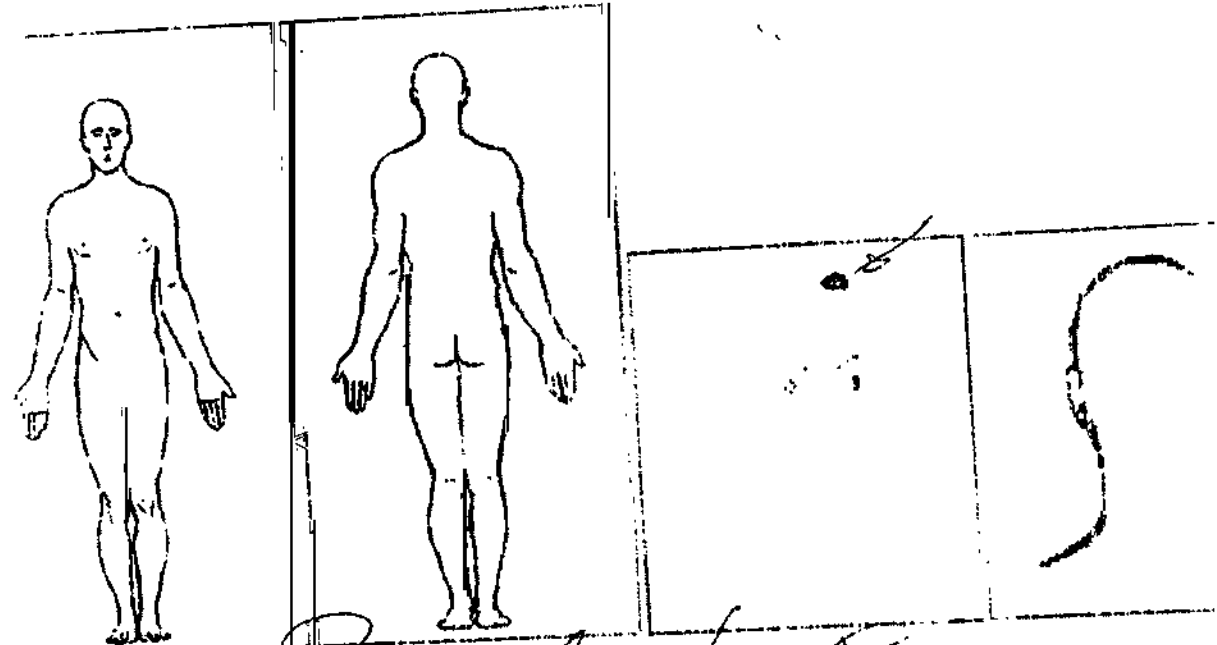
Páginas
1

Versión: 02

Fecha

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Papelito de 5 que aparece
en codo izquierdo*

Diagnóstico:

Verruga

Conducta a seguir:

Reseca local

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO BUTHICANCER NIT. 899001265 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476581 RESIMEN: 00114
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 907e9

SEÑORES: CAFREDOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL RU FEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE ALDUBAR GOMEZ TORO 4371915	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	Iva		.00
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039852 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE D.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90769

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE ALDUBAR GOMEZ TORO 4371119		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIOCANER NIT. 390001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 0000476931 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. JPS4 - 20749

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 399,999,026-0
DIRECCION: CR 16 17 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE ALDUBAR GOMEZ TORO 4371119		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		EVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10009039832 DE 2011/04/25 DESDE 0005001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7333563
NUA Relacionado 7333563

fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 10:50

Documento CC 4371119 Afiliado JOSE ALDUBAR GOMEZ TORO Dir. RECREO MZ G Tel. 7341234 Email
 CASA 13
 Ficha S: 64974 Fecha Nacimiento 17/11/1940 Edad 72 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 800000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia . [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

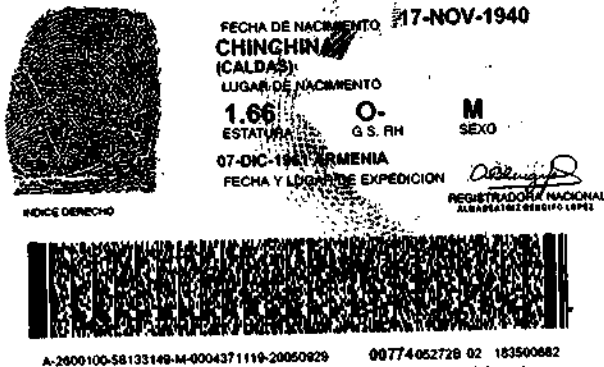
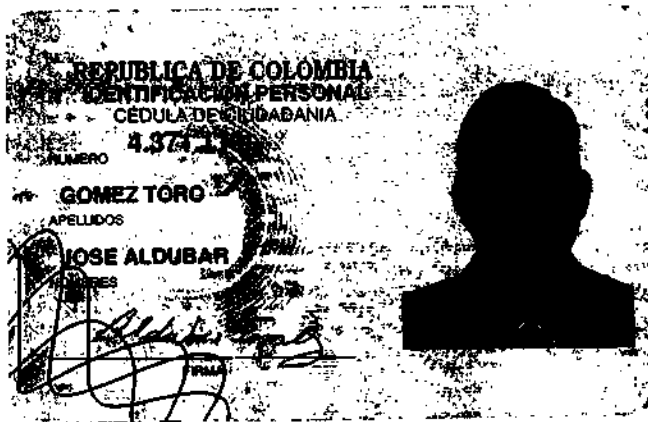
Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eusebio R. Pineda E. S.
 Regional
 Cargo:
 Datos Funcionario Autorizado:
 Impreso Por INTEGR@ARS 31/01/2013
 << Imprimir

J. Aldubar Gomez F
 Firma Y Cédula Usuario
 0371119
 Teléfono:

31-01-13
 Dia 60 dias
 A.P.U.
 F. C. C. C. C.
 F. C. C. C. C.



caprecom
Más cerca de tu vida

EN SERVIDOR DE INCLUSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIO

NIT. 800.099.026-0 COD. EPS 020 CARNÉ No. **63001690202** SUBSIDIO **TOTAL**


NOMBRES Y APELLIDOS **JOSE ALDUBAR GOMEZ TORO** FICHA **64974**

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
C.C.	T.I.	R.C.	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DIA	M	X
X						1940	11	17		

No. DE IDENTIFICACIÓN **4371119** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** COPAGO **Exempto** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN **2006 7 4** VALIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA/QUINDIO**

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

	Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
	Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
	Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero 2012
		HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 27 mm/ 02 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 4331119
Nombre: Jose Aldubar Gomez toro Ocupacion: Hogar.
Fecha de Nacimiento: 17-11-40 Sexo: M Edad: 72 Estado Civil: sol-
Direccion: el Quereo M7 G C 13. Municipio Amu
Zona R U X Telefono 1 7341234 Telefono 2 _____
Administradora: Carrecom Regimen: _____
Responsable del menor: Luzmila Gomez Parentesco: Hermana

Motivo de la Consulta: Mancha

Enfermedad Actual: Pequeña lesión 3 cm en punto papuloso de color en resaca de la cara roja y de 9 mm en resaca de la cara roja. Antecedentes Toxicológico alérgicos: crecer, paula kurt, de la familia.

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

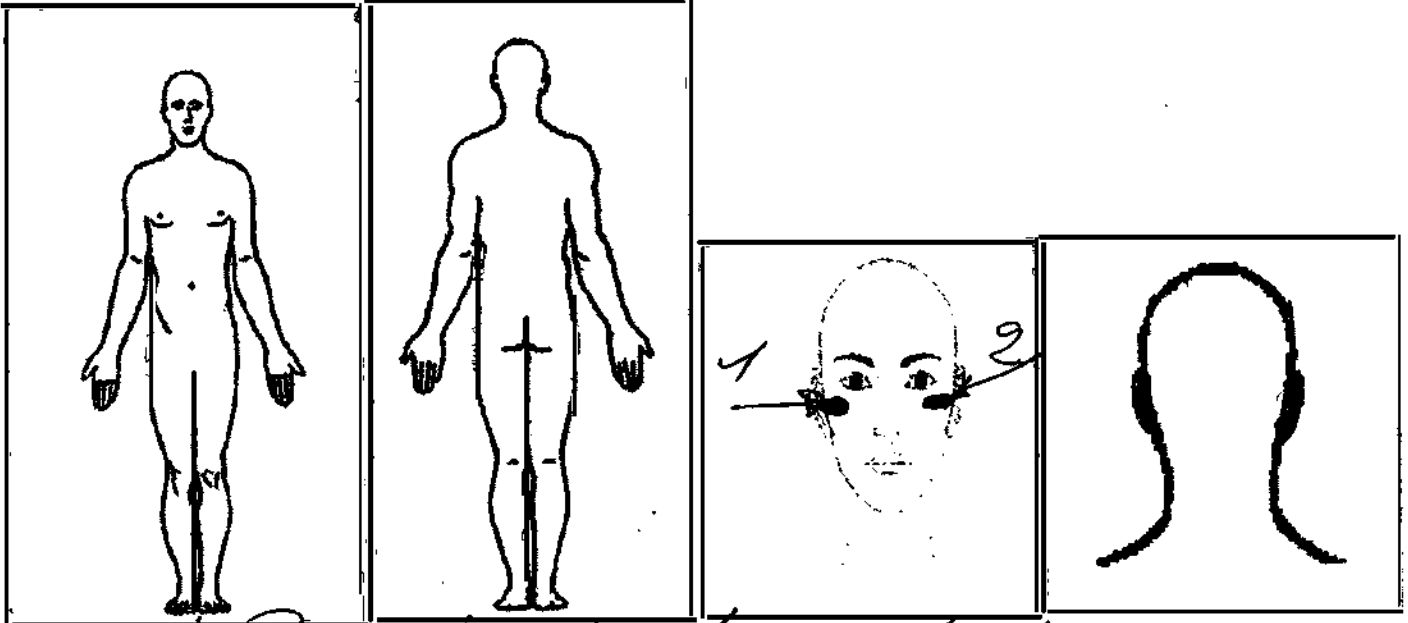
Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002



EXAMEN. FISICO



Hallazgos: 1º Papulo de 1 cm de diámetro en
nariz derecha color negro
2º Papulo de 9 mm color café. necrosis de forma
Diagnóstico: Carcinoma Seborreico

Conducta a seguir: 2. Resección en
refelto

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE GINECOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	ANGELA MARIA AGUDELO CARD	40728988	7399174	89901	05/02/2013	CONSULTA GINECOLOGICA	\$25.300.00
2	LEIDY VIVIANA AVENDAÑO CADA	1094889794	7305530	89951	12/02/2013	CONSULTA GINECOLOGICA	\$25.300.00
3	LUZ MARINA TROCHES ECHAVA	24812819	7386160	89953	12/02/2013	CONSULTA GINECOLOGICA	\$25.300.00
4	MARIA LUCRECIA ARANGO	41918366	7289989	90214	19/02/2013	CONSULTA GINECOLOGICA	\$25.300.00
5	LILIANA MARIN PELAEZ	41938673	7558312	90761	26/02/2013	CONSULTA GINECOLOGICA	\$25.300.00
6	ENERIETH RESTREPO	29332198	7721054	90768	21/02/2013	CONSULTA GINECO-ONCOLOGICA	\$55.000.00
7	SANDRA MILENA GONZALEZ HEI	41951697	7268462	89900	05/02/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$150.000.00
8	GLORIA VALDES JURADO	29332428	7478914	89902	06/02/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$155.000.00
9	LICENIA BECOCHE HILA	34501839	7478957	89903	06/02/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$155.000.00
10	ROSA HUILA QUINA	34502324	7478939	89904	06/02/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$155.000.00
11	MARTHA LILIANA TORO GUTIERF	25022974	7503934	89947	12/02/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$150.000.00
12	MARICELA MUÑOZ SILVA	1116204246	7505417	90076	14/02/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$155.000.00
13	MARIA DIGNORA DUQUE FLORE	30274909	7457801	90324	21/02/2013	COLPOSCOPIA	\$60.000.00
14	MARIA SOELIA TENECHE MARUL	24810014	7504858	90763	26/02/2013	COLPOSCOPIA	\$60.000.00
						TOTAL	\$1.221.500.00

63003732
63003733
63003734
63003735
63003736
63003737

63003758
63003759
63003740
63003741
63003742
63003743
63003744
63003745

La suma de UN MILLON DOSCIENTOS VENTIUNMIL QUINIENTOS pesos ml

Por CONCEPTO DE CONSULTA GINECOLOGO ONCOLOGO/ CONSULTA GINECOLOGICA / COLPOSCOPIA / COLPOSCOPIA BIOPSIA

6200783

REFERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTA EN 14 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

112 APR 2013

112 mil 500

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001265 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89901

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANGELA MARIA ABUDELO CARDONA 40728988	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89901

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANGELA MARIA AGUDELO CARDONA 40728988	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89901

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ANGELA MARIA AGUDELO CARDONA 40728988		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7399174
NUA Relacionado 7399174

Fecha Autorización
DD 27 MM 01 AA 2013 Hora 09:52

Documento CC Afiliado ANGELA MARIA AGUDELO CARDONA Dir. LA MIRANDA Tel. 3208542809 Email
40728988 MZ K N 25
Ficha S: 81084 Fecha Nacimiento 05/11/1968 Edad 44 Sexo F
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. VX X GINECOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRICIA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:2478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D259
** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Franco
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito.....
CAPRECOM E. P. S.
Cargo: Regional Quindio
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Hora: 09:52 AM 28/01/2013
« B. Imprimir »

Firma Y Cédula Usuario

Teléfono:

05.01.13
D.L. 0000
3 20 P...
F0 000000
F0 000000

40728988
Angela M = Agudelo

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEPULA DE CIUDADANA

NUMER 40.728.000

AQUIDE O CARDONA
APELLIDOS

ANGELA MARIA
NOMBRE

Angela M. Cardona



FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1968

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

GRUPO SANG

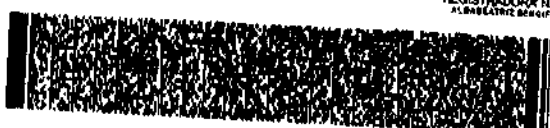
F

SEXO

02-ABR-1987 EL DONCELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alfonso...
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA LÓPEZ BARRERA



4 2590100-58140105-F-0040728000-20051021

06369 05290A 02 19873753

República de Colombia
Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Subsidado

NIT 899 999 026 0 COD EPS 020 Carné No. **03001001158** Subsidio **TOTAL**

Nombres y Apellidos **ANGELA MARIA AGUDELO CARDONA** **Ficha** **81064**
Tipo de Documento **Fecha de Nacimiento** **M**
CC **T1** **RC** **AS** **MS** **CE/PA** **AÑO** **MES** **DÍA** **SEXO** **F** **X**
X **1968** **11** **5**
No. de Identificación **Nivel Socioeconómico** **Copago** **DISC.**
40723988 **I** **Exento**
FECHA DE AFILIACIÓN **VÁLIDO HASTA** **MUNICIPIO**
AÑO **MES** **DÍA** **AÑO** **MES** **DÍA** **ARMENIA QUINDIO**
2013 **1** **2** **INDEFINIDO**

ARMENIA

IPS ASIGNADA **DIRECCIÓN** **TELÉFONO**
REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología
- Atención del menor de un (1) año

Resolución de Funcionamiento No. 0008 Mayo 15 de 2008

VIGILANCIA Supersalud
Línea de Atención al Usuario 0800970 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 01000991330

Línea Nacional Gratuita 01 8000 913966

NOMBRE:

Angela María Agudelo.

CC:

40.728.988

FECHA

05-02-13

E: Hacer
Anexo de Maria Constanza
Cura de 1000 CC de leche
C. X. Lino 70% se
Mantener en cese
88 Coo TV
Dx de este cuadro
Segun Ecd
Autopn

Dt. Angel Edo Luna M.
Ginecologo - Obstetra
RM 301107 CC 4 121288

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89951

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LEIDY VIVIANA AVENDAÑO CADAVID 1094889794		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89951

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LEIDY VIVIANA AVENDA CADAVID 1094889794			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89951

SEÑORES: CAPREDOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LEIDY VIVIANA AVENDAÑO CADAVID 1094889794		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7305530
NUA Relacionado 7305530

Fecha Autorización
DD 28 MM 01 AA 2013 Hora 09:13

Documento CC 1094889794 **Afiliado** LEIDY VIVIANA AVENDAÑO CADAVID **Dir.** LA MIRANDA CL 34 N 31 21 **Tel.** 3175146979 **Email**
Ficha S: 51653 **Fecha Nacimiento** 21/03/1987 **Edad** 25 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio De Residencia QUINDIO - ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago GINECOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRETRICIA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : **Fecha Solicitud:**
Direccion : CARRERA 19 #45-53 **Tel:**7478260 | QUINDIO ARMENIA
Diagnóstico: A630

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 días a partir de la Fecha de Autorización.

[Firma]
Euperia Del Pilar **Erinaldo Brito**
Relacion Subsidio

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 29/01/2013
<< Imprimir

Teléfono:

Leidy Viviana Avendaño CadaVID
3117302359.

12-02-2013
3.1.1000
2: P...
FE...
...

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

1.094.889.794

AVENDAÑO CADAVID

APELLIDOS

LEIDY VIVIANA

NOMBRES



Leidy V. Avendaño
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-1987

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

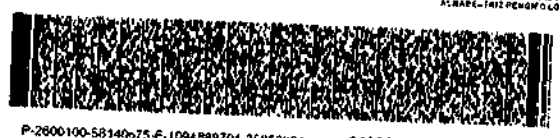
O+
GRUPO SANG

F
SEXO

12-JUL-2005 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Leidy V. Avendaño
REGISTRADOR NACIONAL
ALBARELO TRUJILLO LOPEZ



P-2600100-58140-75-F-1094889794-20050901 0120905244N 02 196560910

NIT 899 999 026-0
COD EPS 020

CARNE No 63001029085 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS LEIDY VIVIANA AVENDAÑO CADAVID FICHA 51653

TIPO DE DOCUMENTO FECHA DE NACIMIENTO SEXO
CC TC RC AS MS CE/PA AÑO MES DIA M
X 1987 3 21 F X

No. DE IDENTIFICACIÓN 1094389794 NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.
I Exento

FECHA DE AFILIACIÓN VÁLIDO HASTA MUNICIPIO
AÑO MES DIA AÑO MES DIA
2004 4 1 INDEFINIDO ARMENIA/QUINDIO

UNIFICADO DE SEGUROS SOCIALES EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA REDSALUD ARMENIA ESE DIRECCIÓN TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo (oncológico, cardíaco, traumático, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del cráneo y sistema nervioso)
- Atención de casos de ortopedia y traumatología
- Atención del menor de un (1) año

Red Salud Armenia
Regimen Subsidiado

Resolución de Funcionamiento No. 0646
Mayo 16 de 2008.

NOMBRE:

Lady Viviana Avendaño

2094889794

FECHA

22-02-13

Amor de Laceración
muy genital tipo
epitelial de 3 meses.
Ex físico.

Laceración vaginal
en ano y vulva
Dx Colelele
P. Confusión
- 2 Recepción

Dr. Jorge Eduardo Luján M.
Ginecología - Obstetricia
RM 20119 - C.C. 15.782.095

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER . NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. • FACTURA DE VENTA No. IFS4 - 89953

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
LUZ MARINA TROCHES ECHEVARRIA		COOPAGO	.00
24812819		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89953

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
LUZ MARINA TROCHES ECHEVARRIA		CDOPAGO	.00
24812819		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89953

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
LUZ MARINA TROCHES ECHEVARRIA		COOPAGO	.00
24812819		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7386160
NUA Relacionado 7386160

Fecha Autorización
DD 22 MM 01 AA 2013 Hora 10:26

Documento CC 24812819 Afiliado LUZ MARINA TROCHES ECHAVARRIA Dir. MZ 2A 10 Tel. 0 Email
Ficha S: 316544 Fecha Nacimiento 12/05/1974 Edad 38 Sexo F
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJELOS al proceso de auditoria previo al pago. usuaria valorada por especialista solicita control por ginecologia

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRETRICIA	706	1	25300

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 78260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Este orden es valido por 60 Dias a partir de la fecha de Autorización.

Eliana Pastora Ramirez Ospina

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 22/01/2013

<< B Imprimir

X Luz Marina
Firma Y Cédula Usuario

Teléfono: X24872079
3976083629

1 - 02 13
Dr. Luna
2 - 40 Pm
Fc recubiler
Fc carnet



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDIO
"QUINDICÁNCER"**

Fecha 21/02/12
Nombre Rz Marina Proches
No. C.C. 24812819

① Control en Armenia
con resultados de
CEN

[Handwritten signature]
L. J. C. C. Q.
Obstetra

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefáx: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.812.819**
TROCHES ECHAVARRIA

APELLIDOS
LUZ MARINA

NOMBRES
LUZ MARINA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-MAY-1974**

MONTENEGRO
 (QUINDIO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **A+** **F**
 ESTATURA G.S. PH SEXO

24-ENE-1995 MONTENEGRO
 FECHA Y LUGAR DE EXPECION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS JESUS SANCHEZ TORRES

A:2605000-00170544-F-8024812819-20020818 001508303A.2 6190000648

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom
 Más cerca de tu vida

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 COD. EPS 020 CARNÉ No. **37376551** SUBSIDIO **ST**

NOMBRES Y APELLIDOS **TROCHES ECHAVARRIA LUZ MARINA** FICHA **316544**

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA SEXO M F

X **1974 05 12** **X**

No. DE IDENTIFICACIÓN **24812819** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** COPAGO **DISC.**

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DIA VALIDO HASTA AÑO MES DIA MUNICIPIO **MONTENEGRO**

2010 04 01 Indefinido

En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

ARS-AS-F003

NOMBRE:

Loz Marina Troches E

24812819

CHA

2-2-13

Presente de CV del
27 agosto 11c Neoplasia
poco con ginecología.
Quero hacer y alcohol,
y quem + vitu.

Dr Angel Eduardo Luna M.
Ginecologo-Obstetra
RM 204477 - CC 16.782.065

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90214

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNID.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARIA LUCRECIA ARANGO G 41918366		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/05

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90214

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARIA LUCRECIA ARANGO G 41918366		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/05

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90214

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARIA LUCRECIA ARANGO G 41918366		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/05

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7289989
NUA Relacionado 7289989

Fecha Autorización
 DD 27 MM 01 AA 2013 Hora 08:35

Documento CC 41918366 **Afiliado** MARIA LUCRECIA ARANGO GUTIERREZ **Dir.** MZ 8 N 9 **Tel.** 7475636 **Email**
Ficha S: 44284 **Fecha Nacimiento** 05/01/1969 **Edad** 44 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio De Residencia QUINDIO - ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago GINECOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRETRICIA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 80000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N939

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Granda Brito
 CAPRECOM E.P.S.
 Realizado en subsidio

41918366
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador:
Impreso Por INTEGR@ARS 04/02/2013
 << **Imprimir**

Teléfono: 3147552325

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **41.918.366**

ARANGO GUTIERREZ

APELLIDOS
MARIA LUCRECIA

NOMBRES

[Handwritten Signature]
 FIRMA



IMPORTE DERIBADO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-1969**

TULUA
 (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

G.S. PH

SEXO

14-DIC-1987 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten Signature]

REGISTRADOR NACIONAL

CAROLINA SUAREZ TORRES



A 2600100 00067843 F-0011918366 20020906

0003165232A 1 4189006040

CAPRECOM
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.199.026-8
 Cód. EPS. 979

CARTE No.

03007-1980-03

SUBSIDIO

TOTA

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARIA LUCRECIA ARANGO GUTIERREZ

14284

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C.

T.L.

R.C.

ASI

MSI

C.E.

AÑO MES DÍA

SEXO

M

X

1

1

1

1969

11

05

F

F

Nº. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO COFAGO

DISC.

41918366

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO

MES

DÍA

AÑO

MES

DÍA

MUNICIPIO

2005

12

15

2005

12

15

ARMENIA QUINDIO

ARS-18-POC3

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Maria Lucrecia Arango SEXO: F X M
ESTADO CIVIL: C S U OCUACION: Indipendiente
FECHA DE NACIMIENTO: 04-01-69 EDAD: 43
DIRECCION RESIDENCIA: M28 car. 9 Pto Espejo
ASEGURADORA: CAPRECOY

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 3147552325

Motivo de Consulta: "Hemograma" en Oct.
Enfermedad Actual: ⊖ FUM Oct/2012
Antes de ello, con implantes
Mamaria; hoy dolor
Pelvic cronico.
Revisión por otras causas: _____

Antecedentes Personales: _____
Antecedentes Familiares: _____
Antecedentes Quirúrgicos: _____
HABITOS: _____
ALERGIAS: _____
Antecedentes traumáticos: _____

Antecedentes Gineco obstetras: G: 2 P: 2 L: 2 V: 1 - FUM: Oct/2012
PLANIFICACION: ⊖ Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____
LACTANCIA: SI NO hace 1 dia.
OCUPACION: hofer

Neurody Pr. H27 777

ste en ...

...

Open ...

In ...

va ...

...

Impresión Diagnóstica:

TRATAMIENTO:

MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90761

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LILIANA MARIN PELAEZ 41938673		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO QUINDÍ/CÁNCER NIT 890001255 -6
DIRECCIÓN: CRA 19 N° 45 53 • TEL. 60002476581 REGÍMEN COMBIN
BONOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP34 - 90761

SEÑORES: CAFRECOM E P S NIT. 899.999,026-0
DIRECCIÓN: CR 13 19 23 EDIF LOTERIA DEL CU TEL. 60000000000 FECHA: 2013/03/20

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LILIANA MARIN PELAEZ 41938873	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		0,00
	COOPAGO		0,00
	IVA		0,00
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAM No. 10000039632 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE: [] FIRMA DE QUIEN ENTREGA: []
Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1931
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7558312
NUA Relacionado 7558312

Fecha Autorización
 DD 13 MM 02 AA 2013 Hora 08:32

Documento CC 41938673 **Afiliado** LILIANA MARIN PELAEZ **Dir.** MZA 8 N 81 B/ BOSQUES DE PINARES **Tel.** **Email**
Ficha S: 3923 **Fecha Nacimiento** 07/03/1975 **Edad** 37 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR GINECOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRETRICIA	396	1	32000

Valor Copago **EXENTO DE PAGO** **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N63X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Liliana Marin 41938673

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 [Stamp]

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTFGR@ARS - 13/02/2013

<< Imprimir

Teléfono:

26-02-13
Di lunes
2:20 PM
F. C. C. C. C. C.
F. C. C. C. C. C.
Resumen
Histórico
Clínica

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.938.673**
MARIN PELAEZ

APELLIDOS
LILIANA

NOMBRES
Liliana mari
FIRMA



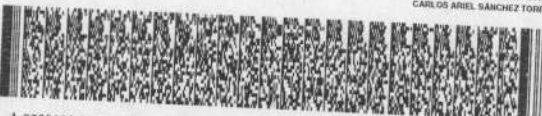

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAR-1975**
SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-OCT-1995 ARMENIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2600100-00249169-F-0041938673-20100810 0023333733A 1 34387519



NIT. 899.999.026-0
COD. EPS 020

CARNÉ No.

33001722091

SUBSIDIO TOTAL

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NOMBRES Y APELLIDOS

LILIANA MARIN PELAEZ

FICHA

3923

TIPO DE DOCUMENTO
C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA
X

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA
1975 3 7

SEXO
M
F X

No. DE IDENTIFICACIÓN
41933673

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.
2

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA
2006 9 25

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DÍA MUNICIPIO
INDEFINIDO ARMENIA/QUINDIO

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

AMS-AS-F000

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

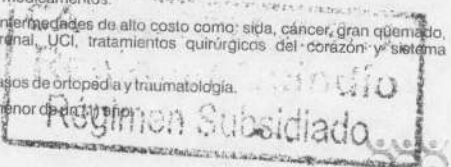
DIRECCIÓN

TELÉFONO

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de edad.



www.ipsos.com.co

Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.



Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 servicio 24 horas www.caprecom.gov.co



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO**
"QUINDICÁNCER"

41938673

BOGOTÁ, COLOMBIA

26-02-13

FECHA Y HORA

U
MUNICIPALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Liliana María Palaoz SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S X U OCU PACIO N: Hogar
FECHA DE NACIMIENTO: 07-03-75 EDAD: 37
DIRECCION RESIDENCIA: M25-Casa 114 Bosques de Pineros
ASEGURADORA: CAPRECOM

RESPONSABLE DEL MENOR:

PARENTESCO: 3162972357

Motivo de Consulta:

Dolor abdominal recurrente

Enfermedad Actual:

dolor, náusea y diarrea

recurrentes en
el abdomen superior

Revisión por sistemas:

Manoagrafa normal

Medicaciones: A. 7. 7. 7. 7. 7.

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

Antecedentes Quirúrgicos:

HABITOS:

ALERGICOS:

Antecedentes traumáticos:

Antecedentes Gineco obstetras: G: 0 E: 0 C: 0 U.M: 4 hijos

PLANIFICA: Fecha última citología: 1 año Fecha último parto:

LACTANCIA: SI NO

OCUPACION: Hogar

Examen físico, mamario
normales, urgentes
Dolores, no
actinopatia

Dr. Maciel

Oficina de la
cual 9da

- Nupson 50ay vic

- Centof en 6 meses

Dr. Angel Edo. Luna M.
Ginecologo - Obstetra
C.C. 1672.043

Impresión Diagnostica:

TRATAMIENTO:

MEDIC

LTSA CONTRA EL CANCER DEL QUIRÓFONO QUINDIÓNCER NIT. 890001268 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP54 - 90769

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EOF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	55,000	55,000
OBSERVACIONES: ENERIETH RESTREPO 28332198	SUBTOTAL		55,000
	DONACION		.00
	CUOPAGO		.00
	IVA		.00
	TOTAL NETO		55,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0005001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90768

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	55,000	55,000
OBSERVACIONES: ENERIETH RESTREPO 29332198		SUBTOTAL	55,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	55,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIAFIER TEL. 890001266 -7
DIRECCION: CRA 19 No. 45 53 TEL. 00007426921 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90769

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999 026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	55.000	55.000
OBSERVACIONES: ENERLETH RESTREPO 22332198		SUBTOTAL	55,000
		DONACION	,00
		COOPAGO	,00
		IVA	
		TOTAL NETO	55,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1731
del 17 de Julio de 2006. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7721054
NUA Relacionado 7721054

Fecha Autorización
 DD 22 MM 02 AA 2013 Hora 12:09

Documento CC 29332198 Afiliado ENERIETH RESTREPO Dir. CR 10 N 15 31 Tel. 3133781501 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 16/04/1965 Edad 47 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio VALLE -
 De Residencia CAICEDONIA
 Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS VX X GINECOLOGIA ONCOLOGICO

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	706	1	139860

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D099

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

CAPRECOM

RECIBO

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 22/02/2013
 << Imprimir

Teléfono

Teléfono:



Handwritten notes:
No pagar
Ene 2013

AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7510301
NUA Relacionado 7510301

Fecha Autorización: DD 06 MM 02 AA 2013 Hora: 07:30

Documento CC: 29332198 Afiliado: ENRIETH RESTREPO Dir. CR 10 N 15 3. Tel. 3133781501 Email
Fecha S: 0 Fecha Nacimiento: 16/04/1965 Edad: 47 Sexo:
Origen: PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio: TOTAL Nivel Sisben: N

Departamento/Municipio VALLE -
De Residencia CAICEDONIA
Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS CONTROL CON ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
390302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	NO APLICA	396	1	396

Valor Copago: EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento: 0 Tope Copago Anual:
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ups Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ups De Referencia: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnostico: D099

Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Handwritten signature: John Alexander
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Handwritten signature: Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
Nombre Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGRA@ARS - 06/02/2013
<< Es Imprimir

Handwritten notes:
Ene 2013
No pagar

Teléfono: 29 233198

UN SIGLO DE IN

000801000 09/05

CAPRECOM

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.899.026-0
CÓD. EPS. 020EPS
CARNÉ No. 66001997759

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ENERIETH RESTREPO

TIPO DE DOCUMENTO						FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
C.C.	T.I.	R.C.	ASI	MSI	C.E.	AÑO	MES	DÍA	M	F
X						1965	4	16		X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

29332198

N

Exento

FECHA DE AFILIACIÓN			VALIDO HASTA			MUNICIPIO
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	
2009	9	1	INDEFINIDO			CAICEDONIA VALLE

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dígnase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

ARS-AS-F003

~~313~~

312-7794408

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.332.198

RESTREPO
APELLIDOS

ENERIETH
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1965
CAICEDONIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA O+ G. S. RH F SEXO

31-MAY-1989 CAICEDONIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALBA ESTRELLA RENGIFO LOPEZ



A-5400100-70150127-F-0029332198-20030712 0375906193A 02 148263931

VDD: ~~08/12/12~~
29-01-13

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 2012 - 11 - 14
Nombre Enrique Pardo
No. C.C. _____

47 años
tomar citología vaginal
en Enero/2013.

Sarcoma ovario control
ausencia de cáncer

QUINDICANCER
MOTIVADO
R.M. 24.
Asociación de Cáncer Quindío

Y

NOMBRE: Enrieth Restrepo

CC: 29332198

FECHA

02-12 * Reporte de IHT Q12-0299

Para esta parte

del fibroma celular mixto, sectivo.

Contra literatura proporcional
→ no es un fibrosarcoma.

- Hacer Rx de Tórax del 10-11-12. Normal

- HAC M3 y pelvis con tustado del 26-11-12.

* Normal

colélitiasis Dr. Freddy Valencia

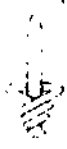
de IHT y ACG? -> Quebrado peder

Concepto y conducta de tumor

poco agresivo, según la literatura

este tumor M.A.C.F. → fibroma aneplásico no es un fibrosarcoma,

es unilateral y general no agresivo. → sigue



NOMBRE: _____

CC: _____

FECHA

por lo que considero
puede observarse y hacer
sigto periódico. 9/6 mes.
En el H 12-1 EEG TV.
pese a ser es calza y
AEE ~~manten~~
SVSB

QUINDICÁNCER
Julio Kautz - Montoya 3.
CC 10 de 100 330
Especialista en Cáncer Quindío 9

012- XI - 14 → Control Gineco
oncológico.

Antiferático

27) MIAF. ovario.

Ecografía transvaginal

de Afta 29 del 24 - X 12
Normal

Ovario derecho: 28 x 17 mm

epitubal 10 mm,

ovario no visible

PAUC: BEE

No linfadenopatía palpable
abd B ldo, no mases →

sigui

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

447 años

NO. 1

Enrieth Restrepo
24 332 198

VIENTE

14-11-2012

⇒ No hemias.

Espr. cupula con
tacto vag. V ENT. útero
ausente.

16 molar pélvica,

Plan: Eos abd total

Expor x

catr

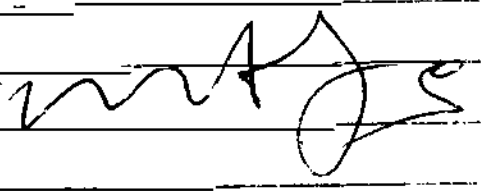
ACE

Marzo

2017

Esta con 2 Reg. de

QUINDICANCER
Monte.
R.M. 54.
Especialista en Ginecología



2447 aut

NOMBRE:

Enerieth Restrepo

CC:

24332198

VIENTE

FECHA

14-11-2012

⇒. No hemidas.

Esp: cúpula s' una
tacto vag: V. ENT. útero
ausente

16 mareas pél-rica.

Plan: Eco abd total
Ex para x
ca 125
ACE

Mark

2017

Cita con Zegre, J.

QUINDICANCER
J. 411 g
24
Departamento de Cancer Quindío

21-02-13

→. Eco de vaginal 201-2-13

Dr Astarza: Normal

* ACE: 01726. Ca 125 310

Eco abdomen - 23-1-13: Normal

+ colelitiasis B Astarza

Citología V-E 13. Normal →

X

Q

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"

NOMBRE:

→ 21-11-13

FORMA

Rx Torax del 23 Feb 2013 Vista normal por mi lectura.
No admite examen hoy.

Cita en Nov 13 : para examen

EE Rx por calculec. Vesicula
Nota: Nov en RII con
ejercicios y quehaceres
↓ no tener hemias.

WMA
QUINDICANCER
de Fe
C.C.
Españolista de la Universidad de Quindío

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER.
DIRECCION: CRA 19 No 45 53
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO:

NIT. 890001266 -6
TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89900

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: SANDRA MILENA GONZALEZ HENAO
41951697

SUBTOTAL	150,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO:CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER . NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89900

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: SANDRA MILENA GONZALEZ HENAO 41951697	SUBTOTAL		150,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89900

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: SANDRA MILENA GONZALEZ HENAO 41951697		SUBTOTAL	150,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7268462
NUA Relacionado 7268462

Fecha Autorización
 DD 24 MM 01 AA 2013 Hora 08:51

Documento CC Afiliado SANDRA MILENA GONZALEZ HENAO Dir. PUERTO RICO Tel. 3127788848 Email
 41951697 CS 9 20 B 3147883544
 Ficha S: 56133 Fecha Nacimiento 22/11/1981 Edad 31 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posología: NA	NO APLICA	716	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2324 [NIT.] 800000118 [Nombre] ESE HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DI | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

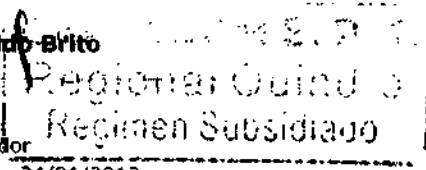
Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Girardo Brito
 Eugenia Del Pilar Girardo Brito

Sandra Milena Gonzalez Henao
 Firma Y Cédula Usuario



Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 24/01/2013

<< Imprimir

Teléfono: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.951.697**
GONZALEZ HENAO

APELLIDOS
SANDRA MILENA

NOMBRES

Sandra Milena Gonzalez Henao
FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **22-NOV-1981**
ABEJORRAL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-FEB-2000 **ARMENIA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2600100-00354095-F-0041951697-20120104 0028883835A 1 4171661602

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom
Más cerca de tu vida

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NT. 899.999.026-0 CARNÉ No. **63001014241** SUBSIDIO **TOTAL**
COP. EPS 020

NOMBRES Y APELLIDOS **SANDRA MILENA GONZALEZ HENAO** FICHA **56133**

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
C.C.	TI.	R.C.	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DIA	M	F
X						1981	11	22		X

No. DE IDENTIFICACIÓN **41951697** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** COPAGO **Exento** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN **2010 7 15** VÁLIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA/QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible.
En caso de pérdida díjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

ARS-AS-F003

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

INFORME COLPOSCOPICO

Carricosa

05-02-13

Nombre Sandra Milena González Henao Ocupación ef. vended
 Identificación 41981697 Fecha 22-11-81 Edad 31 Estado civil V
 Dirección B. PUEBLO MA #9-205 America Teléfono 3147003522

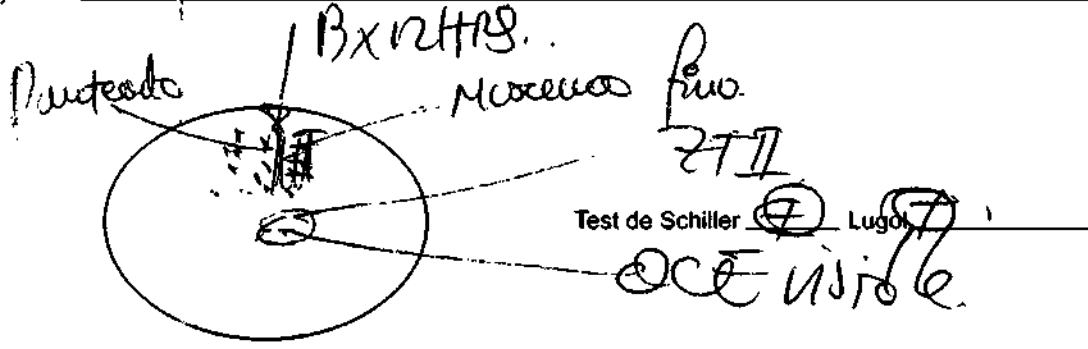
Razón del estudio _____

Antecedentes
 Patológicos _____ Quirúrgicos _____
 Menarquia _____ Ciclos _____ FUR _____ G _____ P _____ C _____ V _____ A _____ E _____ FUP _____
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____
 Tabaquismo _____
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales _____

CV: WT B5

Colpograma
 OCE umbk Exocervix decolorado

Endocervix _____ Vagina _____
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____



- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- I. NORMALES**
- Epitelio Escamoso Original
 - Zona de Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
- Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tenue
 - Epitelio Acetoblanco Denso
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Burdo
 - Punteado Fino
 - Punteado Burdo
 - Yodo Negativo
 - Yodo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - Acetoblanco Denso
 - Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- Unión Escamo - Columnar No Visible
 - Inflamación Severa
 - Atrofia
 - Trauma
 - Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS**
- Condilomas
 - Erosión
 - Keratosis
 - Inflamación
 - Atrofia
 - Deciduosis
 - Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC II III CARCINOMA

CONDUCTA _____

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

CBx 12HRS

*Dr. Angélica Luna Ar
Ginecología Obstetricia
B# 20407 CC-1678245*

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89902

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: GLORIA VALDES JURADO 29332428		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIÓ QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89902

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: GLORIA VALDES JURADO 29332428		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89902

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: GLORIA VALDES JURADO 29332428		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7478914
NUA Relacionado 7478914

Fecha Autorización
DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 17:21

Documento CC 29332428 Afiliado GLORIA VALDES JURADO Dir. CL 16N 17 52 Tel. 3127728042 Email

Ficha S: 8871 Fecha Nacimiento 04/11/1970 Edad 42 Sexo F

Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio VALLE -
De Residencia CAICEDONIA
Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA Posología: NA	NO APLICA	716	1	100000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO/ QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N879

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

John Alexander
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

CAPRECOM E.P.S
Regional Quindio
Regimen Subsidio

Gloria Valdes 29332428
Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 30/01/2013
<< Imprimir

Teléfono: _____

*Comprobante
6 Feb
11:40 AM '13*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.332.428

VALDES JURADO

APELLIDOS
GLORIA

NOMBRES

Gloria Valdes

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1970

CARTAGO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-NOV-1989 CAICEDONIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3102800-00041862-F-0029332428-20080807

0001891437A 1

3230000691



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 999 026-0
COD EPS 020

CARNE No

76736026706

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

GLORIA VALDES JURADO

8871

TIPO DE DOCUMENTO						FECHA DE NACIMIENTO			M SEXO
CC	TI	RC	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DÍA	
	X					1970	11	4	F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

29332428

I

Exento

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2010 12

INDENTIFICADO

CADIZORONIA NELLE

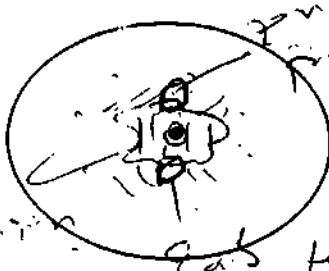
Este carnet es propiedad de la Institución y debe ser devuelto al momento de la cancelación de la afiliación. En caso de pérdida o extravío, el afiliado debe pagar una multa de \$1.000.000. CAPRECOM EPS

APS-SS-FUO

Capricorn

06-02-13

Nombre Clara Valdes Juado Ocupación Hogar
 Identificación 29.332228 Fecha 4-11-70 Edad 42 Estado civil U
 Dirección Cll 16 # 16. A. 49 caicedo Teléfono 3212477502
 Razon del estudio Citología: ASC-ur Matr. 21733.
 Antecedentes 16-x1-012.
 Patológicos 20x2. 15dl. Quirúrgicos (-)
 Menarquia Ciclos 20x2. FUR 15dl. G 1 P I C V I A E FUP 14 out?
 PNF positif. Record Citológico IRS 10. CS 2. PG 28. Hábito Sexual
 ITS NO Tabaquismo NO
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales Unión de Epitelio
lesión frías
 Colpograma focal yugal clor at desil.
 OCE menor extensa
 Endocervix menor extensa
 Moco Cervical menor extensa
 Vagina menor extensa
 Vulva y Periné menor extensa



Test de Schiller menor extensa Lugol menor extensa
 Bx y cee

IMAGENES COLPOSCÓPICAS

- I NORMALES
 - ___ Epitelio Escamoso Original
 - ___ Zona De Transformación Normal
 - ___ Tipo 1
 - ___ Tipo 2
 - ___ Tipo 3
 - ___ Epitelio Columnar
- II ANORMALES
 - ___ Zona de Transformación Atípica
 - ___ Epitelio Acetoblanco Tenue
 - ___ Epitelio Acetoblanco Denso
 - ___ Mosaico Fino
 - ___ Mosaico Burdo
 - ___ Punteado Fino
 - ___ Punteado Burdo
 - ___ Yodo Negativo
 - ___ Yodo Positivo Débil
 - ___ Vasos Atípicos

- III SUGESTIVAS DE INVASIÓN
 - ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - ___ Acetoblanco Denso
 - ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - ___ Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 - ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 - ___ Inflamación Severa
 - ___ Atrofia
 - ___ Trauma
 - ___ Cervix no visible
- V HALLAZGOS MISCELANEOS
 - ___ Condíomas
 - ___ Erosión
 - ___ Keratosis
 - ___ Inflamación
 - ___ Atrofia
 - ___ Deciduosis
 - ___ Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA menor extensa

REPORTE BIOPSIAS menor extensa

TRATAMIENTO menor extensa

Clara Valdes Juado
 QUINDIO 40120
 20 Fe.
 C.H.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89903

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: LICENIA BECOCHE HUILA 34501839		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89903

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: LICENIA BECOCHE HUILA 34501839		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89903

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: LICENIA BECOCHE HUILA 34501839		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7478957
NUA Relacionado 7478957

Fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 17:25

Documento CC Afiliado LICENIA BECOCHE HUILA Dir. CL 15 N 9 02 Tel. 3137211323 Email
 34501839
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 10/04/1974 Edad 38 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio VALLE -
 De Residencia CAICEDONIA
 Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	716	1	100000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO, QUINDIACANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N879

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Quindio
 Regimen Subsidiado

Licenia Becoche
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 30/01/2013

<< Imprimir

Teléfono: 3148760559

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

NIT 899 999 026-0
COD EPS 020

CARNE No

76122001158

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LICENIA BECOTHE HUILA

TIPO DE DOCUMENTO
CC TI RC ASI MSI
A

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA
1974 4 10

SEXO M F X

No. IDENTIFICACIÓN
34501839

NIVEL SOCIOECONÓMICO
H

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA
2011 4

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA
INDEFINIDO

MUNICIPIO
CAICEDONIA VALLE

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones alocadas a CAPRECOM EPS S.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **34.501.839**

BECOCHÉ HUILA

APELLIDOS

LICENIA

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-1974**

SUAREZ
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.41

ESTATURA

O+

G S RH

F

SEXO

29-DIC-1994 SUAREZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A 3102960-00027342-F-0034501839-20080720

0001294960A 1

3230003066

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

INFORME COLPÓSCOPICO

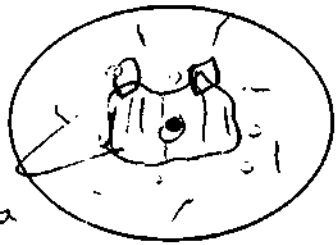
Car. E. I. C. M.

06-02-13

Nombre Licinia Becoche Huila Ocupación Hojar
 Identificación 34501839 Fecha 20-04-74 Edad 39 Estado civil S
 Dirección Calle 15 # 9-02 Caicedonia Teléfono 314 6729559
 Razón del estudio Ginecología ASC-US. Da T. H. S.
 Antecedentes 23 - x 1 - 2. p. mes
 Patológicos Quirúrgicos
 Menarquia Ciclos 28 x 4. FUR 11/13 GG P S C V S A E FUP buena
 PNF CX Record Citológico buena
 ITS 2 mal. IRS 1 S CS 2 PG 18 Hábito Sexual
 Tabaquismo
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales AB.

Colpograma Unión escamo columnar
 OCE Exocervix
 Endocervix vista Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal
 Vulva y Periné

- No acepto tener
 - local patido
 - h 10 y h 1-2.
 Test de Schiller Lugol
 - Endo bien



Unión
vista

D - B x F rog Ent

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- I NORMALES**
- Epitelio Escamoso Original
 - Zona De Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
- II ANORMALES**
- Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tenue
 - Epitelio Acetoblanco Denso
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Burdo
 - Punteado Fino
 - Punteado Burdo
 - Yodo Negativo
 - Yodo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos

- III SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - Acetoblanco Denso
 - Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- Unión Escamo - Columnar No Visible
 - Inflamación Severa
 - Atrofia
 - Trauma
 - Carvix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS**
- Condilomas
 - Erosión
 - Keratosis
 - Inflamación
 - Atrofia
 - Deciduosos
 - Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC ? II III CARCINOMA

CONDUCTA
 REPORTE BIOPSIAS
 TRATAMIENTO

QUINDICANCER
 10 Fe.
 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

89904

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: ROSA HUILA QUINA 34502324		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 0000/00/00

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89904

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: ROSA HUILA QUINA 34502324		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: EFECTIVO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89904

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: ROSA HUILA GUINA 34502324	SUBTOTAL		155,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		155,000

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 7478939
 NUA Relacionado 7478939

Fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 17:23

Documento CC 34502324 Afiliado ROSA HUILA QUINA Dir. CL 17 N 11 15 Tel. 3148729559 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 01/10/1947 Edad 65 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio VALLE -
 De Residencia CAICEDONIA
 Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	716	1	100000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N879

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la fecha de Autorización.

Eugenio Del Pilar Giraldo Brito
 E.P.S. Quindio
 Regimen Subsidio

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS 30/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: _____

PO GO HUFLA



FECHA DE NACIMIENTO 01-OCT-1947

SUAREZ
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.40

O+

F

ESTATURA

G S RH

SEXO

04-JUN-1987 SUAREZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Caracas, Venezuela*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIBEL BRONCKZ TORRES



00027342 F 0034502324-20080720

0001294985A 1

3230003087

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 34.502.334

HUILA QUINA

APELLIDOS

ROSA

NOMBRES

NO FIRMA

[Handwritten signature]



UN SIGLO DE INVERSIÓN

Mayo 2012 con
CC 34502324 #N

CAPRECOM

SISTEMA GENERAL DE ALICUOTACIONES
76122001158

NIT 899 999 020-0
COD EPS 020

EPS
CARNE No

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ROSA HUILA QUINA

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

CC TI RC ASI MSI

AÑO MES DÍA

M
F

X

1947 10 1

No. IDENTIFICACIÓN
34502324

NIVEL SOCIOECONÓMICO
N

DISC.

FECHA DE AFILIACION

VALIDO HASTA

MUNICIPIO

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

CAICEDONIA VALLE

2011 3

INDEFINIDO

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S

ARS AS 1003

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

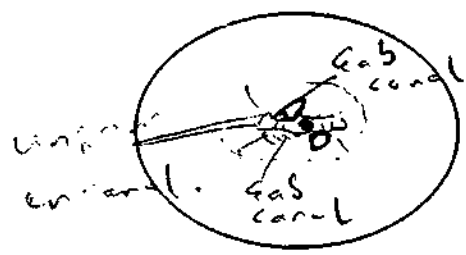
INFORME COLPOSCOPICO

Cartagena - 06-02-13

Nombre Rosa Huila Quina Ocupación Maquero
 Identificación 3450232d Fecha 2.10.13 Edad 65 Estado civil S.
 Dirección Cil 32+11-15 caicadonc. Teléfono 3148729559
 Razón del estudio 22745 Xilología: Lf. AITo gnd. -)
vaso hecho de infiltración. Dra. Torres.
 Antecedentes
 Patológicos
 Menarquia Ciclos FUR? Quirúrgicos 1 cesárea
 PNF Record Citológico
 ITS IRS CS 3. PG Hábito Sexual
 Tabaquismo
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales

Colpograma
 OCE Unión de Epitelios vista
parcial en canal
 Endocervix Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal
 Vulva y Periné

- cuello con más lipos y eutrofia
 - Epit acatinter



Test de Schiller Lugol

to LA y P.
 límites nublados
 en canal -

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS
- I NORMALES
- Epitelio Escamoso Original
 - Zona De Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
- II ANORMALES
- Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tenue
 - Epitelio Acetoblanco Densc
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Burdo
 - Punteado Fino
 - Punteado Burdo
 - Yodo Negativo
 - Yodo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos

Lugol positivo
 extenso
 a hofia 110

- III SUGESTIVAS DE INVASIÓN
- Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - Acetoblanco Denso
 - Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - Vasos Atípicos
- IV COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
- Unión Escamo - Columnar No Visible
 - Inflamación Severa
 - Atrofia
 - Trauma
 - Cervix no visible
- V HALLAZGOS MISCELANEOS
- Condilomas
 - Erosión
 - Keratosis
 - Inflamación
 - Atrofia
 - Deciduosis
 - Pólipos

D Bx
 CEC

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA

REPORTE BIOPSIAS

TRATAMIENTO

[Handwritten signature and stamp]
 QUINDIO
 10 Fe
 Especialista en Ginecología

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89947

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARTHA LILIANA TORO GUTIERREZ 25022974		SUBTOTAL	150,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89947

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

NIT. 899,999,026-0

FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

CANT. VR. UNIT. VR. TOTAL

COLPOSCOPIA BIOPSIA

ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA

1 120,000 120,000

1 30,000 30,000

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL 150,000

DONACION .00

COOPAGO .00

IVA

TOTAL NETO 150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89947

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	150,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7503934
NUA Relacionado 7503934

Fecha Autorización
DD 04 MM 02 AA 2013 Hora 14:25

Documento CC 25022974 Afiliado MARTHA LILIANA TORO GUTIERREZ Dir. CIUDAD ALEGRIA MZ 6 NO 10 Tel. 3113385124 Email
Ficha S: 800177 Fecha Nacimiento 07/12/1975 Edad 37 Sexo F
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. usuario fue vx por especialista ss colposcopia mas bx

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	718	1	29000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 | QUINDIO ARMENIA

Diagnostico: ne70
Este documento es válido por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eliana Pastora Ramirez Osorio

Firma Y Cédula Usuario

Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por IN11-GR@ARS - 04/07/2013
<< B Imprimir

Teléfono: *matruli.liliana.toro*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.022.974**
TORO GUTIERREZ

APELLIDOS
MARTHA LILIANA

NOMBRES
Martha Liliana Toro

FIRMA





12-JUL-1975
 FECHA DE NACIMIENTO

MONTENEGRO
 (QUINDIO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

20-JUN-1994 QUIMBAYA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AVEL SANCHEZ TORRES



A-2606000-0008961-F-0025022974-20081006 0004042080A 1 6130002910



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 969 090 000-0 CARNE No.
161 - EPS 001

63470021633

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARTHA LILIANA TORO

300122

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

ANO MES DIA

SEXO M F

X

1973 12 7

X

No. DE IDENTIFICACIÓN
25022974

NIVEL SOCIOECONÓMICO
1

COPAGO
Exento

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
ANO MES DIA
2004 4 1

VÁLIDO HASTA
ANO MES DIA
INDEFINIDO

MUNICIPIO
MONTENEGROQUINDIO

ANES - EPS PWS

Este carnet es propiedad de la EPS y debe ser devuelto en caso de pérdida o cambio de datos. No se permite su venta o cesión a EMPRECOM S.A.S.

Carreón

12.02.13

Nombre Martha Liliana Toro Gutierrez Ocupación Hogar
 Identificación 25022974 Fecha 12.02.13 Edad 37 Estado civil UL
 Dirección MZ 6410 B - Ciudad Alegria Maricao Teléfono 3113385124

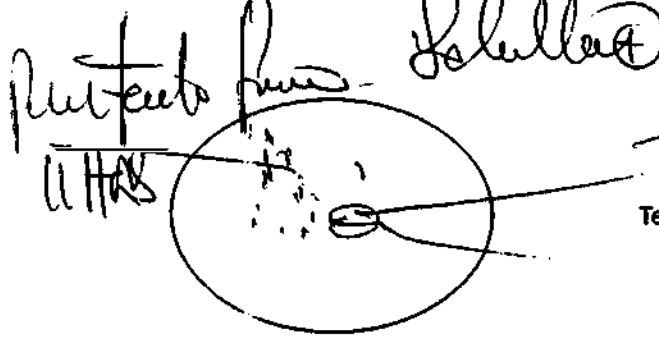
Razón del estudio _____

Antecedentes
 Patológicos Menarquia _____ Ciclos _____ FUR _____ G _____ P _____ C _____ V _____ A _____ E _____ FUP _____
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____
 Tabaquismo _____

Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales
ce v - Adc - ut a repetición

Colpograma OCE visible Exocervix visible Melillo

Endocervix _____ Vagina _____
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____



Test de Schiller (+) Lugol (+)
 OCE visible

- IMAGENES COLPOSCÓPICAS**
- I. NORMALES**
- ___ Epitelio Escamoso Origina
 - ___ Zona De Transformación Normal
 - ___ Tipo 1
 - ___ Tipo 2
 - ___ Tipo 3
 - ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
- ___ Zona de Transformación A. pica
 - ___ Epitelio Acetoblanco Tenu
 - ___ Epitelio Acetoblanco Dens.
 - ___ Mosaico Fino
 - ___ Mosaico Burdo
 - ___ Punteado Fino
 - ___ Punteado Burdo
 - ___ Yodo Negativo
 - ___ Yodo Positivo Débil
 - ___ Vasos Alípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - ___ Acetoblanco Denso
 - ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - ___ Vasos Alípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 - ___ Inflamación Severa
 - ___ Atrofia
 - ___ Trauma
 - ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS**
- ___ Condilomas
 - ___ Erosión
 - ___ Keratosis
 - ___ Inflamación
 - ___ Atrofia
 - ___ Deciduosais
 - ___ Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPÍA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA KTx ultra

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

Dr. Angel Eduardo Lora M.
 Ginecologo - Obstetra
 R.M. 2044/97 - C.C. 16.782.085

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90076

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/15

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: MARICELA MUÑOZ SILVA 1116204246		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COFAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/02

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90076

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL RU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/15

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: MARICELA MUÑOZ SILVA 1116204246		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		CONFAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/02

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90076

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/15

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000
OBSERVACIONES: MARICELA MUÑOZ SILVA 1116204246		SUBTOTAL	155,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	155,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/02

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



**AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7505417
NUA Relacionado 7505417**

Fecha Autorización
DD 04 MM 02 AA 2013 Hora 15:26

Documento CC Afiliado MARICELA MUÑOZ SILVA Dir. ALASKA MZ 3 Tel. 3113077962 Email
1116204246 CASA 2
Ficha S: 1 Fecha Nacimiento 03/03/1988 Edad 24 Sexo F
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM estan SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago usuario fue vx por especialista ss colposcopia mas bx

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702701	COI POSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

~~Atención:~~ **ARMENIA 19 #45-53 Tel: 7478260 | QUINDIO ARMENIA**

Diagnóstico: N870

Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eliana Pastora Ramirez Osorio

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 07/02/2013

<< Imprimir

Maricela Muñoz 1116204246
Firma Y Cédula Usuario



Teléfono: *3117519916*

NIT 899 999 026-0 CARNÉ No 18094002104 SUBSIDIOTOTAL
COD EPS 020


NOMBRES Y APELLIDOS MARICELA MUÑOZ SILVA **FICHA** 1
TIPO DE DOCUMENTO CC **FECHA DE NACIMIENTO** 1988 3 3 **SEXO** F
X
No DE IDENTIFICACIÓN 1116204246 **NIVEL SOCIOECONÓMICO** 1 **COPAGO** Exento **DISC.**
FECHA DE AFILIACION 2012 4 1 **VALIDO HASTA** INDEFINIDO **MUNICIPIO** MONTENEGRO QUINDIO
ANO MES DIA ANO MES DIA

ARS-AS-6000

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.116.204.246
NUMERO
MUÑOZ SILVA
APELLIDOS
MARICELA
NOMBRES
MARICELA MUÑOZ SILVA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-MAR-1988
BELEN DE LOS ANDAQUIES
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G S RH SEXO
02-AGO-2006 CURILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMBEATRICEDENEMO-COPEL



P-4404200-43155108-F-1116204246-20061207 0029506341A 02 211233470

1A.02.13

Nombre Marcela Muñoz Silveira Ocupación Empleada
 Identificación 2.26204246 Fecha 03.05.08 Edad 28 Estado civil S
 Dirección Barrío Alcazar #261 #7 Montenegro Teléfono 3119519916

Razón del estudio Citología: ASC-US P/c - 012.

Antecedentes
 Patológicos 021 17
 Menarquia Ciclos FUR G 3 P 3 Quirúrgicos C V S A E FUP
 PNF 13 Record Citológico mede
 ITS 13 IRS 16 CS 3 PG 17 Hábito Sexual
 Tabaquismo
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales

Colpograma Unión escamocolumnar No
 OCE Exocervix

Endocervix Viste Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal
 Vulva y Periné

- Eas tenue en
 y 7 metaplasia?
 en 7 T T Ing
 Test de Schiller Lugol
 Eas tenue Lugol pálido
 Dx de perfil

MÁGENES COLPOSCÓPICAS

- I. NORMALES**
 Epitelio Escamoso Original
 Zona De Transformación Normal
 Tipo 1
 Tipo 2
 Tipo 3
 Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
 Zona de Transformación Atípica
 Epitelio Acetoblanco Tenue
 Epitelio Acetoblanco Denso
 Mosaico Fino
 Mosaico Burdo
 Punteado Fino
 Punteado Burdo
 Yodo Negativo
 Yodo Positivo Débil
 Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
 Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 Acetoblanco Denso
 Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
 Unión Escamo - Columnar No Visible
 Inflamación Severa
 Atrofia
 Trauma
 Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS**
 Condilomas
 Erosión
 Keratosis
 Inflamación
 Atrofia
 Deciduae
 Pólipos

CR 031
DBx Em ond
o Bx Eus

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC II III CARCINOMA

CONDUCTA

REPORTE BIOPSIAS

TRATAMIENTO

QUINDICANCER
 - C I
 - C I

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 0000747698J REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90324

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: MAIRA DINORA DUQUE FLOREZ 30274909		SUBTOTAL	60,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90324

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: MAIRA DINORA DURQUE FLOREZ 30274909		SUBTOTAL	60,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90324

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: MAIRA DINDRA DUQUE FLOREZ 30274909		SUBTOTAL	60,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7457801
NUA Relacionado 7457801

Fecha Autorización
 DD 31 MM 01 AA 2013 Hora 10:39

Documento CC 30274909 **Afiliado** MARIA DINORA DUQUE FLOREZ **Dir.** CRA 29 N 50 B 16 B/ LOS NARANJOS **Tel.** **Email**

Ficha S: 22261 **Fecha Nacimiento** 17/10/1952 **Edad** 60 **Sexo** F

Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posología: NA	NO APLICA	716	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2324 [NIT.] 800000118 [Nombre] ESE HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DI | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D060

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del *[Firma]*

Cargo:
 Datos-Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 31/01/2013
 << Imprimir

[Firma]
 Firma Y Cédula Usuario

30274909
[Firma]

Teléfono:



FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-1952

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G S RH

F

SEXO

09-AGO-1979 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
MANIZALES ESCOBAR

INDICE DERECHO



A-0900100-35 105571-F-0030274909-20020910 0690202252A 01 123002404

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
30274909

NUMERO

DUQUE FLOREZ

APELLIDOS

MARIA DINORA

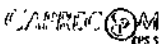
NOMBRES

Maria Dinora Duque



FIRMA

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

63001-028660

SUBSIDIO

TOTAL

NIT 899 999 026-0 CARNÉ NO
CÓD EPS 020

NOMBRES Y APELLIDOS

MARIA DINORA DUQUE FLOREZ

FICHA

22261

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

ANO MES DIA

1952 10 17

SEXO M

F

X

No. IDENTIFICACION
30274909

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

FECHA DE AFILIACION

AÑO MES DIA
2005 4 1

VALIDO HASTA

AÑO MES DIA

INDEFINIDO ARMENIA / QUINDIO

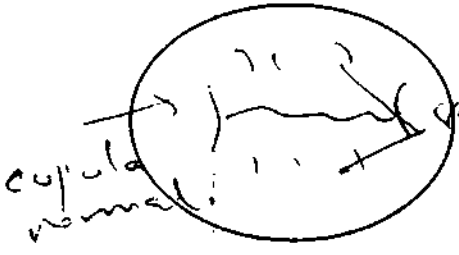
ARS-AS-003

Capitelom 21.02.13

Nombre Maria Dina Duque Flores Ocupación Amo de Casa
 Identificación 30774909 Fecha 77-10-1952 Edad 60 Estado civil Soltera
 Dirección Carrera las Manzanas carrera 29A SOB77 Teléfono 377730374

Razón del estudio Termino Radioterapia pélvica hace
15 años. Sangrado genital ocasional.
 Antecedentes Quirúrgicos
 Patológicos Menarquia Ciclos FUR G P C V A E FUP
 PNF Record Citológico
 ITS IRS CS PG Habito Sexual
 Tabaquismo Patología
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales Patología
abdominal última.

Colpograma colposcopia. Exocervix
 OCE exocervix o valor atípico
 Endocervix Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal
 Vulva y Periné lugol (+) parcheado.



tacto: fibrosos bco
 cúpula lisa.
 Test de Schiller negativo Lugol negativo

tac abó y pelvis
 con tacto: no con
 cision.

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS
- I. NORMALES
- Epitelio Escamoso Original
 - Zona De Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
- II. ANORMALES
- Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tenue
 - Epitelio Acetoblanco Denso
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Burdo
 - Punteado Fino
 - Punteado Burdo
 - Yodo Negativo
 - Yodo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos

no E de novo,
 de M. Tr.

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN
- Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - Acetoblanco Denso
 - Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
- Unión Escamo - Columnar No Visible
 - Inflamación Severa
 - Atrofia
 - Trauma
 - Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS
- Condilomas
 - Erosión
 - Keratosis
 - Inflamación
 - Atrofia
 - Deciduosis
 - Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA atriga los el año.

REPORTE BIOPSIAS WPA

TRATAMIENTO QUINDICANCER

LOTERIA CONTRA EL CANCER DEL SUJUELO GUINELOA-CER

NIT. 000001764

DIRECCION: CNO 19 No 45 53

TEL. 00007476951

REGIMEN COM EN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACILITA DE VENTA No. IPSA -

20763

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-C

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL SU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/03/26

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CGI POSCOFIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: MARIA SOELIA TENECHE MARULANDA 24810014			
		SUBTOTAL	60,000
		CONFECCION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/26

RESOLUCION DIAN No. 10000035832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

90763

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU YEL. 00000000000

FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLFOSCOPIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: MARIA SOELIA TENECHE MARULANDA 24810014		SUBTOTAL	60,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINCE EL MUNDO CANCER NIT. 892001266
 DIRECCION: CRA 19 No 45 52 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUP
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90763

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 399.999.025-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000090000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: MARIA SOELIA TENECHE MARULANDA 24810014			
		SUBTOTAL	60,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
 RESOLUCION DIAN No. 100-20039932 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7504858
NUA Relacionado 7504858

Fecha Autorización
DD 04 MM 02 AA 2013 Hora 15:03

Documento CC 24810014 Afiliado MARIA SOELIA TENECHE MARULANDA Dir. CIUDAD ALEGRIA MZ 12 CASA 12 Tel. 3137030146 Email
Ficha S: 331826 Fecha Nacimiento 09/08/1959 Edad 53 Sexo F
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. usuario/ ue vx por especificita ss colposcopia mas bx

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-5 Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten signature]
Eliana Pastora Ramirez G. G. G.
Requiere Subsidio

[Handwritten signature]
Firma Y Cédula Usuario
MARIA SOELIA TENECHE M.
CC. 24810014.

Impreso Por INTEGR@ARS - 07/02/2013
«« B Imprimir

26-02-13
3:38 PM
Feccebole
Feccebole
COPIA CITOLOGICA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
24.810.014

NUMERO
TENECHÉ MARULANDA

APELLIDOS
MARIA SOELIA

NOMBRES
Maria Soelia Tenéche

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **09-AGO-1959**

SEVILLA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

08-JUL-1988 MONTENEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
MANIZALES DE SAN ANTONIO



A-2008000-58162701-F-0024810014-20071108 00630 073120 02 238252952



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

NT. 899 899 026-0
COD. EPS 020

CARNÉ No.

83470025079

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

MARIA SOELIA TENECHE

FICHA

331826

MARULANDA

TIPO DE DOCUMENTO

C.C. TI. R.C. AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO

ANO MES DIA

1959 8 9

SEXO

M

F

No. DE IDENTIFICACIÓN

24810014

NIVEL SOCIOECONÓMICO

1

COPAGO

Exento

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

ANO MES DIA

2010 5 1

VÁLIDO HASTA

ANO MES DIA

INDEFINIDO

MUNICIPIO

MONTENEGRO/QUINDIO

Este carné es personal e intransferible.
En caso de pérdida diríjase a cualquier de las instituciones asociadas a CAPRECOM EPS

MS-AS-F003

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

INFORME COLPOSCOPICO

26-02-13

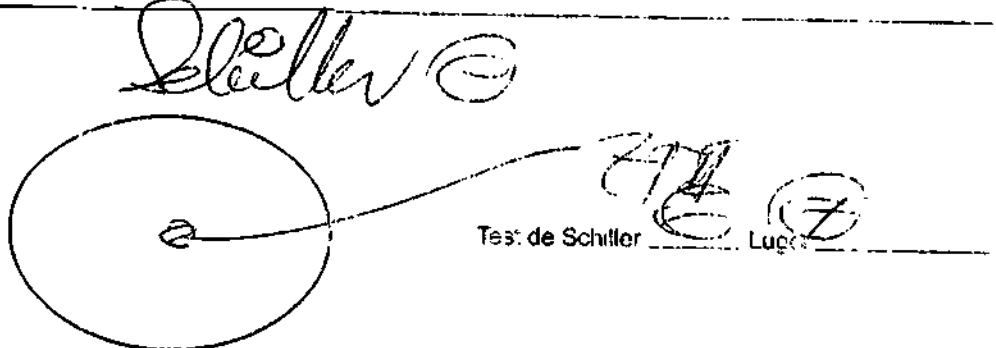
Nombre Yanis Soledad Tarraché Hernández Ocupación Maestra
 Identificación 24810014 Fecha 09-08-12 Edad 35 Estado civil U2
 Dirección Manzanillo Bar Calle Alegría No 227 Teléfono 312 3197247

Razón del estudio _____

Antecedentes Patológicos
 Menarquia C/dos FUR Quirúrgicos
 G P C V A E FUP
 PNF Record Citológico
 ITS IRS CS PG Hábito Sexual
 Tabaquismo
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales

Colpograma Visible
 OCE Exocervix

 Endocervix Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal
 Vulva y Penné



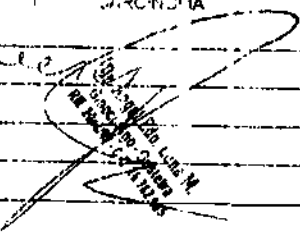
- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- I NORMALES**
- Epitelio Escamoso Original
 - Zona De Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
- II ANORMALES**
- Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tenue
 - Epitelio Acetoblanco Dens
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Burdo
 - Punteado Fino
 - Punteado Burdo
 - Yodo Negativo
 - Yodo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos

- III SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- Superficie Irregular - Erosión - Ulceración
 - Acetoblanco Dens
 - Punteado - Mosaico Irregular - Extenso
 - Vasos Atípicos
- IV COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- Unión Escamo - Columnar no Visible
 - Inflamación Severa
 - Atrofia
 - Trauma
 - Cervix no visible
- V ALLAZGOS MISCELÁNEOS**
- Condilomas
 - Erosión
 - Keratosis
 - Inflamación
 - Atrofia
 - Deciduosis
 - Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CUSILLA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC CARCINOMA

CONDUCTA
 REPORTE BIOPSIAS
 TRATAMIENTO



RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	FLORALBA ARIZA SUAREZ	24570645	7243403	89877	08/02/2013	CRIOterapiA + 10 LESIONES # 1	\$65.000.00
2	MARTHA CABAL DELGADO	41894402	6737017	90355	1, 8 Y 22 FEBRERO 2013	BIOPSIA DE PIEL # 1 - CRIOterapiA + 10 LESIONES #1	\$252.000.00
3	ELVIA CORTES RODRIGUEZ	20278380	6648971	90356	1, 8 Y 22 FEBRERO 2013	CRIOterapiA + 10 LESIONES # 3	\$195.000.00
4	EMILCEN TOBON FRANCO	25119273	7697186	90358	22/02/2013	RESECCION TUMOR BENIGNO MALIGNO HASTA 3 CM # 1	\$187.000.00
5	GRACIELA GIL DE ARIAS	24455543	5421727	90359	22/02/2013	BIOPSIA DE PIEL # 1 - CRIOterapiA + 10 LESIONES #1	\$252.000.00
6	MELVA MARULANDA VILLAREAL	41898919	6637213	90789		BIOPSIA DE PIEL # 1 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA # 1	\$217.000.00
7	MARIA ALEIDA BUSTAMANTE S	24482502	6512145	90790		BIOPSIA DE PIEL # 1 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA # 1	\$217.000.00
8	HELIO PARAMO FERIA	7519988	6707310	90791		BIOPSIA DE PIEL # 1 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA - CRIOterapiA + 10 LESIONES #3	\$412.000.00
9	EMILCEN TOBON FRANCO	25119273	6593311	90793		ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$30.000.00
						TOTAL	\$1.827.000.00

63003923
63003924
63003925
63003926
63003927
63003928
63003929
63003930
63003931
BR 2013

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS VENTISIETE MIL pesos ml
Por CONCEPTO DE PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS

SE ADJUNTAN 9 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

6200783

GERENCIA

RECIBIDO

26300
20847
824425

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 -- 89877

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOterapia- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	1	65,000	65,000
OBSERVACIONES: FLORALBA ARIZA SUAREZ 24570645		SUBTOTAL	65,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	65,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7243403
NUA Relacionado 7243403

Fecha Autorización
 DD 03 MM 01 AA 2013 Hora 15:33

Documento CC 24570645 Afiliado FLORALBA ARIZA SUAREZ Dir. CALLE 31 N 26 47 Tel. Email
 Ficha S: 138336 Fecha Nacimiento 18/08/1950 Edad 62 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - CALARCA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCIÉN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	1	88230

Valor Copago **EXENTO DE PAGO** Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : **CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA**

Diagnóstico: B07X

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten signature]
 NIT. 89009000266
Regido por el Promotor Brito

[Handwritten signature]
 Fjirma Y Cédula Usuario
24570645

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 03/01/2013

<< **Imprimir**

Teléfono: _ _ _

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
ARS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0
CÓD. EPS. 020

CARNÉ No.

03139421134

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

FLORALBA ARIZA SUAREZ

138336

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

1950 8 18

F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

24070045

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2007 7

INDEFINIDO

CAJARCA / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de emergencia o pérdida, acudir a cualquiera de las instituciones adheridas a CAPRECOM ARS.

ARS-AS-F003

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

24.570.645

ARIZA SUAREZ

APELLIDOS

FLORALBA

NOMBRES

Floralba Ariza Suarez

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

①

31-11-12

3.10.4619365



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICÁNCER"**

*Venres 9 Febre
2. Pa.*


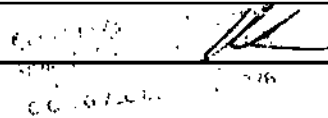
Fecha 27-11-17.
Nombre Florencia Ariza
No. C.C. _____

*Citoferopto en cone
3 sesiones 86.3105
Dx: Verrugas*

QUINDICÁNCER
Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia - Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com
C.C. 30 725 840 850 2876

NOMBRE: Floralba Anza Suarez

C.C. 24570645

FECHA	
4-04-12	<p>Realiza Biopsia en una de 10 lesiones en cara mejilla izquierda Resecada a 4mm en región marginal, 15 quid Resaca de 1cm en mejilla izquierda en complejidad Clas 3 mes</p>
27-11-12	<p>Trueto maxilar en zona fronto nasal Dr. Veguero, Uva Tru. Crioterapia 3 Seses</p>
	<p style="text-align: right;">   </p>

Rdo 31-11-12

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90355

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIDTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: MARTHA CABAL DELGADO 41894402		SUBTOTAL	195,000
		DONACION	.00
		CDOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. , FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90355

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: MARTHA CABAL DELGADO 41894402		SUBTOTAL	195,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90355

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: MARTHA CABAL DELGADO 41894402		SUBTOTAL	195,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.L.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6737017
NUA Relacionado 6737017

Fecha Autorización
 DD 18 MM 01 AA 2013 Hora 09:49

Documento CC 41894402 Afiliado MARTHA CABAL DELGADO Dir. VDA PIAMONTE FCA LA PRIMAVERA Tel. 3127555884 Email
 Ficha S: 74065 Fecha Nacimiento 03/08/1959 Edad 53 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CIRCASIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE AUTORIZAN 3 SESIONES DE CRIOTERAPIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCIÉN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÉN, FULGURACIÉN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES - Posologia: NA	NO APLICA	301	3	300000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: Q850

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Alfonso Agudelo Montoya
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Martha Cabal Delgado
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador:
 Impreso Por INTEGR@ARS - 18/01/2013
 << Imprimir

41.894.402 AG.
 Teléfono: 3127555884

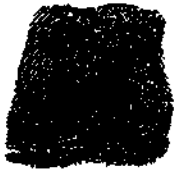
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41894402

CABAL DELGADO
APELLIDOS

MARTHA
NOMBRES

Martha Cabal



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1959

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

B+

G S RH

F

SEXO

25-JUL-1979 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
FRAN SUAREZ ESCOBAR



R-2800100-58004561-F-0041894402-20011120

0066001324A 01 117958063



caprecom
MÁS CORTO DE LA VIDA

NIT 898 999 025-0 COD EPS 020 CARNÉ No

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO
63190001158 TOTAL

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS **MARIADELMAR DELGADO CABAL** FICHA **74065**

TIPO DE DOCUMENTO **X** TI RC AS MS CE/PA ANO **2001** MES **4** DIA **2** SEXO **M** **F**

Nº DE IDENTIFICACIÓN **1193533081** NIVEL **1** SOCIOECONÓMICO COPAGO **1** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN ANO **2011** MES **2** DIA **1** VÁLIDO HASTA ANO **INDEFINIDO** MES **1** DIA **1** MUNICIPIO **QUINDIO/CIRCASIA**

AMS-AS-R003

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia diríjase a cualquier de las instituciones adheridas a CAPRECOM S.p.A.

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha en: 2010

HISCLIDER-002

INSTITUTO VENEZOLANO DEL CANCER

Fecha Atencion: dd/ 1 mm/ 01 aaaa/ 03 Hora: HISTORIA No 41894402

Nombre Martha Cabal Delgado

3 años EVOLUCION

1-02-13

Aplico un trozo de liguro en abdomen
 con tiempo de descompletar
 10 segundos en de 10 lesion
 abarcan y espaldas (13)

1-02-13

Aplico un trozo de liguro en abdomen
 y espaldas mas de 10 trozos
 de tiempo 10 segundos

1-02-13

Aplico un trozo de liguro en abdomen
 y espaldas mas de 10 lesion
 tiempo de descompletar 10
 segundos. por cumplir
 Cerebral 3 mm

RECIBI
 10/1/10

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90356

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,076-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIDOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: ELVIA CROTES RODRIGUEZ 20278380		SUBTOTAL	195,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90356

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: ELVIA CROTES RODRIGUEZ 20278380		SUBTOTAL	195,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6648971
NUA Relacionado 6648971

Fecha Autorización
 DD 11 MM 01 AA 2013 Hora 09:28

Documento CC 20278380 Afiliado ELVIA CORTES RODRIGUEZ Dir. CIRCASIA Tel. 0 Email
 Ficha S: 29136 Fecha Nacimiento 19/06/1941 Edad 71 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA
 Departamento/Municipio Del QUINDIO CIRCASIA
Contrato

**** OBSERVACION.** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE AUTORIZAN 3 SESIONES DE CRIOTERAPIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES - Posologia: NA	NO APLICA	301	3	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L309

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 CARRERA 19 #45-53

Cargo: *Asesora*
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por: INTEGRARS 11/01/2013
 << Imprimir

Elvia Cortes R
 Firma Y Cédula Usuario 20.278380

Teléfono:



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO
NT 899 999 026-0 CARNÉ No 63190002104 SUBSIDIO TOTAL
COO EPS 020

NOMBRES Y APELLIDOS ELVIA CORTEZ RODRIGUEZ FICHA 29136

TIPO DE DOCUMENTO CC TC RC AS MS CE/PA X
FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA 1941 6 19
SEXO M F X

Nº DE IDENTIFICACIÓN 20278380
NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DIA 2010 4 1
VÁLIDO HASTA AÑO MES DIA INDEFINIDO
MUNICIPIO QUINDIO/CIRCASIA

ARS-AS-F003

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 20.278.380
CORTEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS ELVIA

NOMBRES

Elvia Cortez
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1941

ARMENIA (QUINDIO)

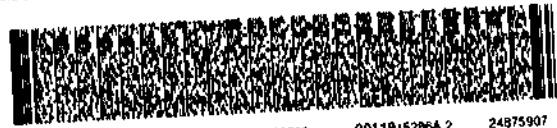
LUGAR DE NACIMIENTO

ESTATURA 1.53 G S RH O+ SEXO F

15-SEP-1962 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-2602000 00157895-F-0020278380 20090529 0011915286A 2 24875907

Orig 16 octubre

hora: 3:20 p.m.

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDIACANCER
 FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE:

Elvia Cortés Rodríguez
 CC 20270380

FECHA:

EVOLUCION

01-02-12

Realiza biopsia en base
 nasal y en otro punto
 en mejilla sin
 complicaciones
 Control en 15 días

01-01-12

Trax resultado de
 patología que se reporta
 Quema Metastásica

Trax: Doxetaxol
 Control en 5 días

QUINDIACANCER
 (Liga contra el Cáncer del Quindío)
 DERMATOLOGÍA
 CC 30.720.819 Rm 2315

16-4-12

Presenta placas eritematosas
 de color rojo en zona de la
 frente mejilla nariz cuello
 Dr. Quema Metastásica
 Trax: Quimioterapia 3 Sesiones

QUINDIACANCER
 (Liga contra el Cáncer del Quindío)
 DERMATOLOGÍA
 CC 30.720.819 Rm 2315

1-02-13

Realiza biopsia en base
 nasal y en otro punto
 en mejilla sin
 complicaciones

8-02-13

Aplica ungüento líquido en cara
 lips nariz de la zona superior
 cuello 10 días

QUINDIACANCER
 (Liga contra el Cáncer del Quindío)
 DERMATOLOGÍA
 CC 30.720.819 Rm 2315



LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICÁNCER"

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO "QUINDICÁNCER"
EVOLUCION

NOMBRE: Elvia Cortes Rodriguez
CC: 20270380

FECHA	
22-02-13	Aplido nitrogenuo lograda
	en caso de mala salud de 10
	días de complicación
	tiempo de desespecialización
	10 segundos-
	Costo 3 mes

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90358

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	187,000	187,000
OBSERVACIONES: EMILCEN TUBON FRANCO 25119273		SUBTOTAL	187,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	187,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90358

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	187,000	187,000
OBSERVACIONES: EMILCEN TOBON FRANCO 25119273		SUBTOTAL	187,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	187,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DJAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90358

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	187,000	187,000
OBSERVACIONES: EMILCEN TOBON FRANCO 25119273		SUBTOTAL	187,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	187,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7697186
NUA Relacionado 7697186

Fecha Autorización
 DD 20 MM 02 AA 2013 Hora 17:59

Documento CC Afiliado EMILCEN TOBON FRANCO Dir. SALENTO Tel. 0 Email
 25119273
 Ficha S: 63690000507 Fecha Nacimiento 27/12/1942 Edad 70 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1
 COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO - SALENTO
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO SALENTO
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS - Posologia: NA	NO APLICA	301	1	110520

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

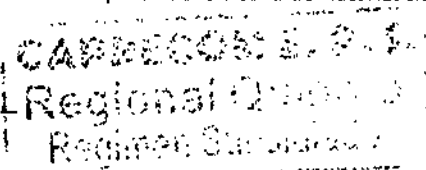
Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D041

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.


Eugenia del Pilar Giraldo Brito



Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTFGR@ARS - 20/02/2013

<<  Imprimir

Emilcen Tobon
 25119273

Teléfono:

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

25.119.273

TOBON FRANCO

EMILCEN

Emilcen Tofon



MOJICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1942

SALENTO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

O-

F

ESTATURA

G S RH

SEXO

13-ABR-1965 SALENTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Amel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-2609000-00224604-F-0025119273-20100312 0021600420A 1 22349977

CONSEJO DE INVERSIÓN SOCIAL DE TOLIMA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 999 999 028-0 CARNÉ No
COT EPS 020

37383928

SUBSIDIADO

ST

NOMBRES Y APELLIDOS

TOBON FRANCO EMILSEN

FICHA

507

TIPO DE DOCUMENTO
C C TC RC AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DIA

SEXO

M

X

1942 12 27

F

X

No. DE IDENTIFICACIÓN

25119273

NIVEL
SOCIOECONÓMICO

1

COPAGO

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN VALIDO HASTA
AÑO MES DIA AÑO MES DIA MUNICIPIO

2010 04 01

Indefinido

SALENTO

Este carnet es personal e intransferible.
No es valido para el registro de las instituciones afiliadas a CAHPECOM EPS

AFS-AS-F003

Emilcen tobom. Franco.

25119273

23-11-12 Avelho Biopu -
proprio hif. 17 gms
no cephalosporin
esse grupo
17 gms de hif.
Costa e hif. 17 gms

QUALITY
CHECKED
BY
DATE

13

Trava mural tod. de
patibly que ref. 17 gms
Bacillus es proprio
esse grupo
Dx. Bacillus
Tr. Recor. hif. 17 gms

22-02-13

Avelho, novo cephalosporin
o seu, malp. e
essas 17 gms de
cephalosporin
Costa 15 gms

QUALITY
CHECKED
BY
DATE

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

Fecha 7-II-13 08
Nombre Carla Lopez
No. C.C. _____

Reservación ampliable de
forma analógica en
preparado infuso 179 gms
Dr. Borocelista 864101

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747-6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com


CARRERA 19 No. 45-53
ARMENIA QUINDIO
Tel: 747 8260 Telefax: 747-6981
e-mail: info@ligaquindicancer.com

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: EMILCEN TOBON FRANCO

PQ-2168-12

Sexo: Femenino **Edad:** 70 años **cc:** 25119273
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Piel del párpado inferior izquierdo

Datos clínicos enviados: Desde hace 1 año exulceración de 1.2 cm en párpado inferior izquierdo muy sangrante

Fecha de recepción: Noviembre 26 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación de la paciente, en formol se recibe 1 fragmento irregular de tejido que mide 1x0.5 cm, sin reparos. La superficie epidérmica es irregular, de color gris.

Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel con tumor epitelial maligno constituido por nódulos de células basaloides con escaso citoplasma y núcleos ovales e hiper cromáticos, con pocas mitosis y empalizada de células tumorales hacia la periferia de los nódulos. Todo el material está constituido por tumor, no se obtuvo estroma y no es posible valorar patrón de crecimiento. Los bordes de sección laterales y el profundo se encuentran comprometidos por el tumor.

DIAGNÓSTICO: Piel del párpado inferior izquierdo, lesión - resección:

- Carcinoma basocelular nodular
- Bordes de sección laterales y profundo comprometidos por el tumor


DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL

Médica Patóloga
QUINDICÁNCER
DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS B.
MÉDICA PATÓLOGA
RM. 629723 / 93 - C.C. 4...J21.023

2513117

Emileen Tobon Franco

29119273

23-11-12

Quelco Biopu-
proprio ref 27 gus
no cumplido
ese grupo
de la familia
Cult & familia

QUINDIA
Cena Lisher
DEPARTAMENTO
C.C. 70 720 023 000

13

T new mail to be
probably you report
Barocell es propia
ref 27 gus
Dr. Barocell
The Review Report

QUINDIA
Cena Lisher
DEPARTAMENTO
C.C. 70 720 023 000

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90359

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	1	65,000	65,000
OBSEVACIONES: GRACIELA GIL DE ARIAS 24455543		SUBTOTAL	252,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	252,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. JPS4 - 90359

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
CRITERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	1	65,000	65,000
OBSERVACIONES: GRACIELA GIL DE ARIAS 24455543			SUBTOTAL 252,000
			DONACION .00
			COOPAGO .00
			IVA
			TOTAL NETO 252,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90359

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	1	65,000	65,000
OBSERVACIONES: GRACIELA GIL DE ARIAS 24455543		SUBTOTAL	252,000
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	252,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/10

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2009. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 5421727
NUA Relacionado 5421727

Fecha Autorización
 DD 31 MM 01 AA 2013 Hora 10:55

Documento CC Afiliado GRACIELA GIL DE ARIAS Dir. LA GRECIA Tel. 33113694999 Email
 24455543 Mz 26 N 13
 Ficha S: 30474 Fecha Nacimiento 10/01/1929 Edad 84 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE - Posología: NA	NO APLICA	233	1	1579700
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOterapia EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES - Posología: NA	NO APLICA	301	1	229300

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM FPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
 QUINDIACANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giráldez Brito P. S.

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 31/01/2013

<< Imprimir

Graciela Gil

Firma Y Cédula Usuario

24455543

Teléfono:

22-02-13
 Dra Graciela
 12:45
 FC COADU
 FC COINEI



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

IMP. 399 999 026-0 CARNÉ No. 63001011926

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

GRACIELA GIL PARRA

FICHA

30474

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

M

C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

AÑO MES DIA

SEXO

X

1920 1 10

-F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

24455543

I Exento

ARS-AS-F003

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DIA

MUNICIPIO

2000 1 4

INDEFINIDO

ARMENIAQUINDIO

Este carné es personal e intransferible.

En caso de usuraria, dígase o cualquier de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.455.543

GIL De ARIAS

APELLIDOS

GRACIELA

NOMBRES

Graciela Gil P
FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

REDSALUD ARMENIA BSE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

Ministerio de Salud

Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.



Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 servicio 24 horas www.caprecom.gov.co



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1929

FILANDIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

27-MAR-1961 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

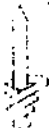
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL BLANC-42 TORRES



A-2600100-00057723-F-0024455543-20060908

0003150559A 1

4170014895



NOMBRE: Graciela Gil de Anas

CC: 24455543

FECHA

22-02-13

Analiza Biopsia en
polvo de nariz derecha
su complicación en
espera a patología
17 plm utero lograda
en cada una de
10 lesiones grupo de
descripta 20 repul
Cervical en Remisión
Entrego examen pronto. #

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero 2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd: 08 mm: 05 aaaa: 12 Hora: HISTORIA CLINICA No 24172094
Nombre: Mariela Gil de Arias Ocupacion: Hogar
Fecha de Nacimiento: 10-01-29 Sexo: F. Edad: 82 Estado Civil: Casada
Direccion: A la Grieta M7 26 C 13 Municipio: Am...
Zona R: UY Telefono 1: 3113694999 Telefono 2:
Administradora: Caprecom Regimen:
Responsable del menor: Maria Elena Arias Parentesco: Hija

Motivo de la Consulta: Ocaso

Enfermedad Actual: Por varios años papulos de...
Antecedentes Toxicos alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

7446250

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

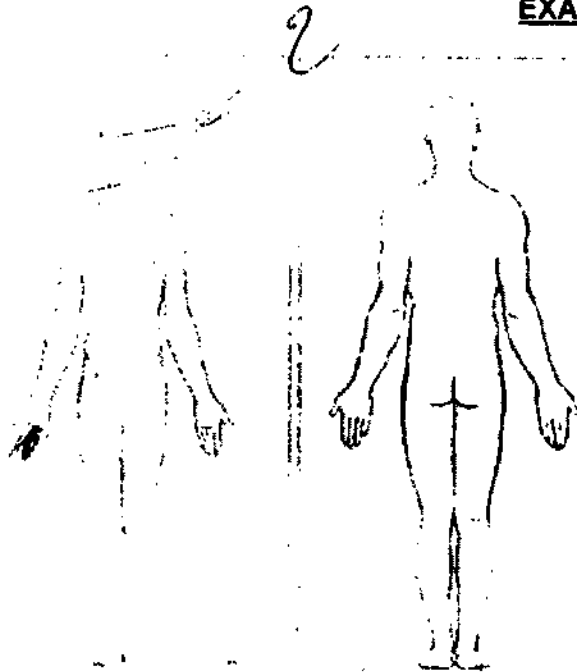
Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Version: 02

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Observaciones:

1) Herpetic de tipo en pliegos de la cara

2) Placas escam en cara y cuello

Diagnostico:

1) Dermatitis seborreica
2) Dermatitis herpetiforme

Conducta a seguir:

- Biopsia de la zona afectada
- Curatopía

QUINDIA, 14 de mayo de 2014
Dra. Esther Reuelo Hernández
DERMATOLOGA
C.C. FORMAS DE PRESENTACION

LIGA CONTRA EL CANCER DEL BUENDIO BUENDI CANCER NIT. 890001286 - 4
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 MEDIQUEN COMUJ
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP84 - 90789

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EOF LOTERIA DEL BU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MELVA MARULANDA VILLAREAL 41898919		SUBTOTAL	217,000
		DONACION	.00
		COOP=00	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	217,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0085001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SDMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90789

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: MELVA MARULANDA VILLAREAL 41898919	SUBTOTAL	217,000
	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	217,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL CORDOBA QUINTECANCER NIT. 290022265 - 4
DIRECCION: CRA 19 No 65 52 TEL. 00002476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90789

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,076-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDIF LOTERIA DEL CO TEL. 0000000000000000 FECHA: 2013-03-05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	3	30,000	90,000
OBSERVACIONES: MELVA MARULANDA VILLAREAL 41398919		SUBTOTAL	277,000
		DONACION	100
		COOPAGO	100
		IVA	
		TOTAL NETO	277,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/30
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6637213
NUA Relacionado 6637213

Fecha Autorización
 DD 12 MM 11 AA 2012 Hora 10:11

Documento CC Afiliado MELVA MARULANDA VILLAREAL Dir. MZ J NO 5 B/ Tel. 3164058944 Email
 41898919 LA MIRANDA
 Ficha S: 22771 Fecha Nacimiento 18/05/1960 Edad 52 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	NO APLICA	233	1	1579000
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	718	1	70000

Valor Copago 164,900.00 (Porc. 10.00) Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
 Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: L209
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

MELVA MARULANDA
 41.898 919
 Firma Y Cédula Usuario

Eugenia Del Pila Miranda Brito
 Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 14/11/2012
 << Imprimir

3764058911
 Teléfono: _ _ _ _ _

23-NOV-2012
 Dia Guerra
 12:40 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NÚMERO 41.898.919
MARULANDA VILLARREAL
APELLIDOS
MELVA
NOMBRES

Melva Marulanda Villarreal
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

MT 890 09 026-0 CO 20 CARNE No. SUBSIDIO TOTAL

NOM Y APELLIDOS FICHA

TIPO DE DOCUMENTO FECHA DE NACIMIENTO 22771

CC TC RC AS MS CE/PA AÑO MES DÍA SEXO M F X

1 3 18

No. DE IDENTIFICACIÓN NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

2

FECHA DE AFILIACIÓN VÁLIDO HASTA

AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO

ANS-AS-1000

ARMENIA QUINDÍO

Melva Maulanda Villareal

41808919

23-1-12

Realizo biopsia en
una fístula en
cuello en esp.
de la parte superior
del cuello.
Lent

[Signature]
23/1/12

Fecha 24-X-17

Nombre Walter Humberto

No. C.C. _____

Biopsia mamaria patológica
en seno izquierdo 860101
898701

Dx: Ductal
Enf Bower

QUINDICANCER
CARRERA 19 No. 45-53
ARMENIA QUINDIO
2016

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/24 mm/ 50 aaaa/2012 Hora: HISTORIA CLINICA No 41-898910

Nombre: Melva Natividad Villarreal Ocupacion: Empleado

Fecha de Nacimiento 18-05-60 Sexo: F Edad: 52 Estado Civil S

Direccion: Bosques de Financas #27#23. Municipio Arriero

Zona R U X Telefono 1 7344961 Telefono 2 3164058911

Administradora: CCRPICO Regimen:

Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Una foto

Enfermedad Actual: Pílica circunscrita en el brazo de 1.5 cm

Antecedentes Toxicos alérgicos: -)

Antecedentes Gineco-obstetricos: -)

Antecedentes Personales: -)

Antecedentes Familiares: -)

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENC

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

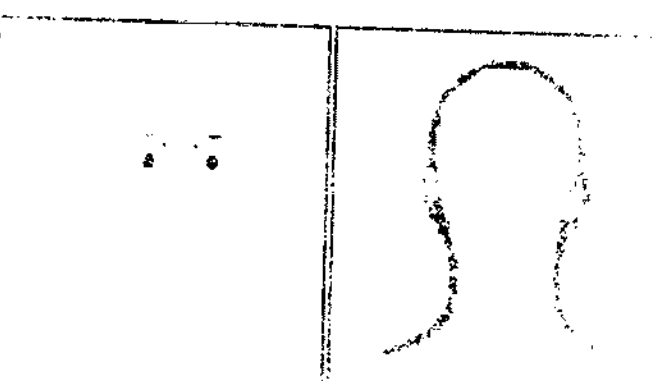
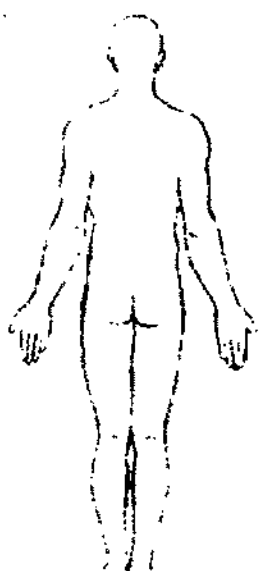
Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febr /2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



hallazgos: Placa eritematosa en área
15 años

diagnostico: Dermatitis
Baciloides - Bowen

conducta a seguir: Biopsia con patología
Biopsia + Frotis


FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO



MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Caja de Previsión Social de Comunicaciones

CAPRECOM

NI: 899.999.026-0


RECIBO OFICIAL DE CAJA

Nº 34277

FECHA 14/11/2012

RECIBIDO DE: Malva Noiberto Villaruel C. 41 898.919

LA SUMA DE: Quinto sueldo mensual por...

Bono a Piel Resguardo de Piel y cuidado 316.405.000	39.500 	
---	---	--

TOTAL \$ 39.500

EFFECTIVO \$ _____

CHEQUE Nº _____

BCO. _____

Osiris Salcedo G.
 TESORERO O PAGADOR

L.E.D. Artes Gráficas - Tel. 7440477 - Armenia C.



INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: MELVA MARULANDA VILLARREAL

PQ-2166-12

Sexo: Femenino **Edad:** 52 años **DI:** 41898919
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Biopsia de seno izquierdo
Datos clínicos enviados : Hace 5 meses presenta placa eritematosa en seno izquierdo, dolorosa. Enfermedad de Paget.

Fecha de recepción: Noviembre 26 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Con los datos de identificación de la paciente, en formol se recibe 1 fragmento irregular de tejido que mide 0.2x0.2 cm, de color gris y consistencia blanda.
Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel delgada con ligera ortoqueratosis, la epidermis presenta adecuada maduración sin ninguna atipia celular ni alteraciones, la dermis superficial presenta ligero infiltrado linfocítico maduro alrededor de algunos vasos o estromal sin un patrón específico. No se observa malignidad en el material estudiado.

Se realiza marcador de inmunohistoquímica receptor de estrógeno en tejido parafinizado el cual es negativo en todas las células de la epidermis.

DIAGNÓSTICO: Piel de la glándula mamaria izquierda, región no indicada, biopsia:
- Cambios por rascado crónico
- Negativo para enfermedad de Paget en el material estudiado

QUINDICANCER
DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL
MÉDICA PATÓLOGA
R.M. 633120/05 - C.C. 411102

DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL
Médica Patóloga

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO QUINDIACÁNCER NIT. 899991344 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. * FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 20790

SEÑORES: CAPRECOM E F S NIT. 899,999,026 -0
DIRECCION: CR 14 19 23 ENF LOTERIA DEL GU TEL. 00200001000 FECHA: 2013/03/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA ALEIDA BUSTAMANTE 24482502	SUBTOTAL		217,000
	DONACION		.00
	COUPADO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		217,000

TOMPA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000034332 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.I.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90790

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA ALEIDA BUSTAMANTE 24482502		SUBTOTAL	217,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	217,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANTER NIT. 899-001266 -A
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COPON
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. 1F80 - 90790

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 20 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARLA ALEIDA BUSTAMANTE 24482502		SUBTOTAL	217,000
		DONACION	,00
		COPAGO	,00
		IVA	
		TOTAL NETO	217,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.L.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. (Contribuyente Regimen Tributario Especial)



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6512145
NUA Relacionado 6512145

Fecha Autorización
 DD 26 MM 10 AA 2012 Hora 10:07

Documento CC 24482502 **Afiliado** MARIA ALEIDA BUSTAMANTE SANCHEZ **Dir.** CASA 1 AVENIDA CENTENARIO **Tel.** 7440729 **Email**
Ficha S: 57039 **Fecha Nacimiento** 13/06/1945 **Edad** 67 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	NO APLICA	233	1	100000
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago 22,000.00 (Porc. 10.00) **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L239

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia del Pilar Girardo Buitrago
 Re:
Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 29/10/2012
 << **Imprimir**

Firma Y Cédula Usuario

24.482502
 Teléfono: _____

9-11-12
 1:20 PM



FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1945

HERVEO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48

ESTATURA

A+

G. S. R.

F

SEXO

19-JUN-1974 ARMENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS APHEL SANCHEZ ROMERO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.482.502

BUSTAMANTE SANCHEZ

APELLIDOS

MARIA ALEIDA

NOMBRE

Maria Aleida Bustamante Sanchez
FIRMA



A 2010116-00150805-F 0024482502 20090608 0012278182A 1 9922920843

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO
63001-876812

IPS Asignada

DIRECCIÓN

RED SALUD ARMENA / AV MONTECARLO / 7478323

TELÉFONO

TIPO DE DOCUMENTO

CC. A

CARNE NO

100 075 429

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

MARIA ALEIDA BUSTAMANTE SANCHEZ

FICHA

57039

TIPO DE DOCUMENTO

CC. A

FECHA DE NACIMIENTO

ANO MES DIA
1945 6 13

SEXO

M

F

X

NO. IDENTIFICACIÓN
24482502

NIVEL SOCIOECONÓMICO

2

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

ANO MES DIA
2008 6 21

VALIDO HASTA

ANO MES DIA
INDEFINIDO

MUNICIPIO
ARMENA / QUINDIO

IPS ASIGNADA

CAPRECOM
EPS S

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2008

Este documento de identificación es válido en cualquier ciudad de Colombia por las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S

Este documento de identificación es válido en cualquier ciudad de Colombia por las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S

www.caprecom.gov.co

LIGA CONTRA EL CANCER
EVOLUCION

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

MANA ALIDA GUSTAMANTE

24482502

9-11-12

Realiza Biopsia en
cervix y se
confirma
Cancer de cuello de útero
se realiza

RECIBIDO
M
2012
0102084



INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: **MARIA ALEIDA BUSTAMANTE**

PQ-2098-12

Sexo: Femenino Edad: 67 años cc: 24482502
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Biopsia de piel del brazo izquierdo
Datos clínicos enviados: Hace 20 años presenta exulceración en brazos, pruriginosa. Penfigo, dermatitis herpetiforme, prurigo actínico, erupción polimorfa solar.

Fecha de recepción: Noviembre 13 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación del paciente, en formol se recibe 1 punch de piel que mide 0.3 cm de diámetro, de color pardo claro. Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel con algunos restos de anexos, presenta hiperqueratosis de tipos orto y paraqueratosis, acantosis irregular con llamativas telangiectasias de los vasos dermicos superficiales medios y un ligero infiltrado inflamatorio linfocítico maduro estromal y pervascular. La epidermis presenta una espongiosis muy discreta con algunos disqueratinocitos ocasionales.

NOTA: Los hallazgos histológicos son negativos para malignidad. Aunque en el prurigo actinico los cambios no son específicos para el diagnóstico, los hallazgos en la muestra estudiada son compatibles con este diagnóstico.

DIAGNÓSTICO: Biopsia de piel del brazo izquierdo:
- Cambios histológicos compatibles con Prúrigo actínico

DRA. MARIA DEL PILAR RÍOS BERNAL

Médica Patóloga
QUINDICANCER
DRA. MARIA DEL PILAR RIOS B.
MÉDICA PATÓLOGA
RM. 665.73.96. C.C. 3.261.033

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 8900012A -
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMU:
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPSA - 90791

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 15 1ª 23 ED. LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE FIELO	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BRUYCA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
CRIOITERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: HELIO PARAMU PERIA 7519988		SUBTOTAL	412,000
		DONACION	.00
		ODOPAG	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	412,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065003 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90791

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES: HELIO PARAMO FERIA 7519988		SUBTOTAL	412,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	412,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL OJHALO GUINDIACANER NET. 890001256 66
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007076981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPSA - 20791

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL SU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	187,000	187,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
CRIOITERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	1	125,000	125,000
OBSERVACIONES: HELIO PARANO FERIA 2019992	SUBTOTAL		342,000
	DONACION		,00
	COOPAGO		,00
	IVA		
	TOTAL NETO		342,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/30

RESOLUCION DIAN No. 10000039852 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 6707310
 NUA Relacionado 6707310

Fecha Autorización
 DD 16 MM 11 AA 2012 Hora 10:28

Documento CC 7519988 Afiliado HELIO PARAMO FERIA Dir. POPULAR CL Tel. 7476259 Email
 31 N 18 60
 Ficha S: 30262 Fecha Nacimiento 25/10/1953 Edad 59 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO, ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	NO APLICA	709	1	120000
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	3	540000
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	718	1	77300

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L570

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del **Plan de Atención en Salud E. P. S.**
 Quindío
 Carga: Subsidiado
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGRARS* 19/11/2012
 << Imprimir

Firma Y Cédula Usuario
 Paramo J
 Teléfono: 7519.988
 23-Año
 D.º de
 n.º de

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.519.988**
PARAMO FERIA

APELLIDOS
HELIO

NOMBRES

Helio Paramo Feria
FIRMA
5/17



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 699 999 026-0 EPS CARNÉ No **63001013685**

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

HELIO PARAMO FERIA

39262

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C ASI MSI

AÑO MES DIA

SEXO **M X**

X

1953 10 23

F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

7519988

1

Exento

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DIA

AÑO MES DIA

MUNICIPIO

2000 1 4 INDEFINIDO

ARMENIA/QUINDIO

El presente carnet es válido para el acceso a los servicios de salud en el régimen subsidiado de la EPS CAPRECOM.

445-AS-FUG



FECHA DE NACIMIENTO **25-OCT-1953**

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O+
G S RH

M
SEXO

03-OCT-1975 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN *Helio Paramo Feria*

REGISTRADOR NACIONAL
CHILDREN ANGEL GARCIA TORRES

INDICE DERECHO



A-2600100-00390453-M-0007519988-20120731 0030664987A I 4171916368

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACION DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006

CAPRECOM

Línea de atención al cliente: 01 8500 91 1956 Servicio 24 horas. www.Caprecom.gov.co

Helio Paramo Peña
7519988

23-11-12 Aulus Biopsis cum
patologus cu supello
13 quicida.
Cum supu o patologus
Aplu patofu lupu
vestiplu lu lupu
cond cu complu
Dioxu Cu e 8 de
1(3)

30-11-12. Aplu vitrop lupu
cu cond lu vestiplu
lupu sup de decomp
lu 10 sept 2(3)
Dioxu Cu e 8 de

GUIN...
Sub...
DERM...
C.C. 20 720 300 100 250

7-11-12 Aplu cuncto lupu
cond lu multiplu
lu cu complu
3(3)

GUIN...
Sub...
DERM...
C.C. 20 720 300 100 250

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 31-7-17
Nombre Helio Varas
No. C.C. _____

1) Biopsia neurológica -
neurología 860101-898201
Dx: Basocelular

2) Quimioterapia en caso 3 Sesión
863105

Dx: Quimioterapia

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

QUINDICANCER
Gema Esther Restrepo Hernández
DIRECCIÓN LOCAL
CALLE 19 No. 45-53
Armenia, Quindío, 2017

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: HELIO PARAMO FERIA

PQ-2167-12

Sexo: Femenino **Edad:** 59 años **cc:** 7519988
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Piel de la mejilla izquierda

Datos clínicos enviados: Ca basocelular. Desde hace 4 meses exulceraciones en mejilla izquierda de 1 cm de tamaño.

Fecha de recepción: Noviembre 26 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación de la paciente, en formol se recibe 1 punch de piel que mide 0.3 cm de diámetro, la superficie epidérmica es de color pardo oscuro. Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel con tumor epitelial maligno constituido por micronódulos de células basaloides con escaso citoplasma y núcleos ovals hipercromáticos, con pocas mitosis y empalizada de células tumorales hacia la periferia de los nódulos, con un patrón de crecimiento infiltrativo en un estroma con moderada inflamación, sin desmoplasia. Hay ulceración superficial y presencia de folículos pilosos con Demodex en su interior. Los bordes de sección laterales y el profundo se encuentran libres de tumor.

DIAGNÓSTICO: Piel de la mejilla izquierda, lesión - resección:

- Carcinoma basocelular micronodular
- Bordes de sección libres de tumor
- Demodicosis


DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL

Médica Patóloga
QUINDICÁNCER
DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS B
MÉDICA PATÓLOGA
ARM 633120 / 18 C.C. 41.301.001

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

90793

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: EMILCEN TOBON FRANCO 25119273		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		CONFAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANER NIT. 92001256 -8
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007975981 REGIMEN COMBIN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. 1P54 - 9,793

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 999,999,026 -1
DIRECCION: CR 16 19 26 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNID.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: EMILDEN TORON FRANCO 75119273		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPADO	.00
		IVA	.00
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0085001 HASTA 0085000

FIRMA DE QUIEN RECIBE S.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
de 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90793

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: EMILCEN TOBON FRANCO 25119273		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6593311
NUA Relacionado 6593311

Fecha Autorización
 DD 31 MM 10 AA 2012 Hora 19:21

Documento CC 25119273 Afiliado EMILCEN TOBON FRANCO Dir. SALENTO Tel. 0 Email
 Ficha S: 63690000507 Fecha Nacimiento 27/12/1942 Edad 69 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - SALENTO
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO SALENTO
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. ORDEN QUE SE GENERA PARA SER AUDITADA EL 24-10-12.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	718	1	77200

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2326 [NIT.] 800134339 [Nombre] HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | QUINDIO SALENTO

Ips De Referencia : [Código]2329 [NIT.] 800198174 [Nombre] MEDISERVICIOS SA CLINICA DEL PARQUE [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : AVENIDA BOLIVAR # 1- 20 Tel:7 455030 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R234

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Firma Y Cédula Usuario

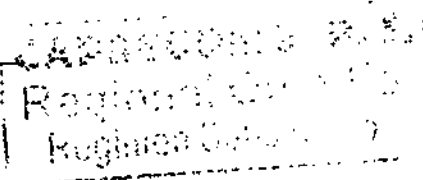
Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 31/10/2012

<< Imprimir

Emilcen Tobon
 25119273



Teléfono: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.119.273**

TOBON FRANCO

APELLIDOS

EMILCEN

NOMBRES

Emilcen Franco

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-1942**

SALENTO
(QUINDIO)

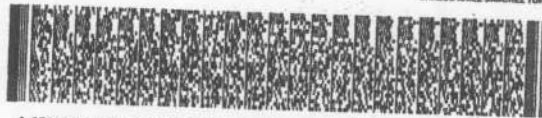
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-ABR-1965 SALENTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2809000-00224604-F-0025119273-20100312 0021603420A 1 22349977



caprecom
Más cerca de la vida

NIT 899.999.028-0 COD. EPS 020 CARNÉ No.

37383928

SUBSIDIO

ST

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NOMBRES Y APELLIDOS

TOBON FRANCO EMILSEN

FICHA

507

TIPO DE DOCUMENTO

C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DIA

X

1942 12 27

SEXO M

F

X

No. DE IDENTIFICACIÓN

25119273

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

1

FECHA DE AFILIACIÓN

AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA

AÑO MES DIA

MUNICIPIO

2010 04 01

Indefinido

SALENTO

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia diríjase a cualquier una de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

ARS-AS-F003



INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: EMILCEN TOBON FRANCO

PQ-2168-12

Sexo: Femenino **Edad:** 70 años **cc:** 25119273
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Piel del párpado inferior izquierdo
Datos clínicos enviados: Desde hace 1 año exulceración de 1.2 cm en párpado inferior izquierdo muy sangrante

Fecha de recepción: Noviembre 26 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación de la paciente, en formol se recibe 1 fragmento irregular de tejido que mide 1x0.5 cm, sin reparos. La superficie epidérmica es irregular, de color gris.
Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel con tumor epitelial maligno constituido por nódulos de células basaloideas con escaso citoplasma y núcleos ovales e hiperromáticos, con pocas mitosis y empalizada de células tumorales hacia la periferia de los nódulos. Todo el material está constituido por tumor, no se obtuvo estroma y no es posible valorar patrón de crecimiento. Los bordes de sección laterales y el profundo se encuentran comprometidos por el tumor.

DIAGNÓSTICO: Piel del párpado inferior izquierdo, lesión - resección:
- Carcinoma basocelular nodular
- Bordes de sección laterales y profundo comprometidos por el tumor

DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL
Médica Patóloga
QUINDICÁNCER
DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS B.
MÉDICA PATÓLOGA
RM. 626120-93 - C.C. 4.1.1.0.3

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

90798

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	132	3,800	501,600
OBSERVACIONES:			
		SUBTOTAL	501,600
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	501,600

63003746
12 ABR 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANDEF NIT. 870001265 -0
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN AHIND DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. JPS4 - 90798

SEJORES: CAPRECOM E F S NIT. 899,999,028 -0
DIRECCION: CR 16 19 23 EBY LOTERIA DEL QU TEL. 0000000000000000 FECHA: 2013/03/25

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIF.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	132	3,800	501,600
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	501,600
		DONACION	.00
		COOPAGE	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	501,600

63003746

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065003 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.I.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90798

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	132	3,800	501,600
OBSERVACIONES:			
		SUBTOTAL	501,600
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	501,600

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM E.P.S

Nit: 899.999.026

Debe a
QUINDICANCER

No Factura	Fecha Recepcion	No Placas	Total unitario	Total
90798	FEBRERO DE 2013	132	\$3.800.00	\$501.600.00

La suma **QUINIENTOS UN MIL SEISCIENTOS PESOS ML**

Por concepto de procesamiento y lectura de citologías vaginales

QUINDICANCER se encuentra exentos de retencion en la fuente según Decreto 2821 de 1974


GERENCIA

RECIBIDO
fecha


63018205

63000783

RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	MARIA VIRGINIA ZAPATA MORA	115184597	7468488	89893	✓	INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	✓ \$45.000.00
2	LUZ MERY LEON ALVAREZ	1006027613	7201196	89894	✓ 21/01/2013	INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	✓ \$45.000.00
						TOTAL	\$90.000.00

63003747
63003748

La suma de NOVENTA MIL pesos ml
Por CONCEPTO DE PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS


GERENTE

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 2 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89893

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	45,000	45,000
OBSERVACIONES: MARIA VIRGINIA ZAPATA MORA 1115184597		SUBTOTAL	45,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	45,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89893

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	45,000	45,000
OBSERVACIONES: MARIA VIRGINIA ZAPATA MORA 1115184597		SUBTOTAL	45,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	45,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIOCANER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89893

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	45,000	45,000
OBSERVACIONES: MARIA VIRGINIA ZAPATA MORA 1115184597	SUBTOTAL		45,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		45,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7468488
NUA Relacionado 7468488

Fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 08:51

Documento CC Afiliado MARIA VIRGINIA ZAPATA MORA Dir. LA GUAYANA Tel. 3207777577 Email
 1115184597 MZ H CASA 8
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 13/08/1986 Edad 26 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio VALLE -
De Residencia CAICEDONIA
Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS - Posología: NA	NO APLICA	204	1	180000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM ÉPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección:

Diagnóstico: Z300

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

CAPRECOM ÉPS
 Regimen Subsidiado

Inginio Zapata
 Firmo Y Cédula Usuario
 1115184597

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 30/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: 3148253827



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.

VIGILADO PERSONAL

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

INFORMACION DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

ESE HOSPITAL SANTANDER CARRERA 9 No. 6-36 2160223

TELEFONO CCION

VAL EN TODA COLOMBIA

314-8253827

UN SIGLO DE INVERSIÓN

@1115184597 on 10/01



SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 CARNÉ No. 1354134 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARIA VIRGINIA ZAPATA MORA 0

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI C.E. AÑO MES DÍA SEXO M

X 1986 8 13 FX

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

1115184597 N

FECHA DE AFILIACIÓN VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO

200 5 19 INDEFINIDO VALLE/CAICEDONIA

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las Instituciones adscritas a CAPREC EPS S.

AFS-AS-F003

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.115.184.597

ZAPATA MORA

APELLIDOS

MARIA VIRGINIA

NOMBRES

Maria Virginia Zapata Mora



REPUBLICA DE
COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-AGO-1986

ANGOSTURA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

10-MAY-2006 CAICEDONIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3102800-00155979-F-1115184597-20090510

0011390530A 1

3240006615

AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7501644
NUA Relacionado 7501644

Fecha Autorización
DD 04 MM 02 AA 2013 Hora 12:15

Documento CC. 2987393 Afiliado MARIA MARLENY DIAZ Dir. MZA 4 N 2 B/ CIUDAD ALEGRIA Tel. 3146541545 Email
Ficha S: 331610 Fecha Nacimiento 06/03/1969 Edad 43 Sexo F
Origen INFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. USUARIO SS VX POR GINECO PRIORITARIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
59030	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRERTRICIA	706	1	28500

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ins. Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ins. De Referencia: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico N870

El presente volante es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

El COM EPS
Eliana Pastora Ramírez
Borrador Subscrito

MARIA M. DIAZ
Firma Y Cédula Usuario 2787393

Cargo:
Funcionario Autorizador
Código Por INTCARRS 04/07/2013
Impresor

Teléfono: 347446120

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.873.935

DIAZ

APELLIDOS

MARIA MARLENY

NOMBRES

MARIA M. DIAZ

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1969

TULUA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. PH

F
SEXO

19-OCT-1996 TULUA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Porras
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ PORRAS



A-2008000-00120841-F-0029873935-20081105 0005340001A 1 6130002570

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 999 026-4
CÓD EPS 420

CARNÉ No **63470-025045**

SURSUDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARIA MARLENY DIAZ

331610

TIPO DE DOCUMENTO
CC TI RC ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1999 3 6

F X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

28873936

1

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2004 4 1

INDEFINIDO

MONTENEGRO / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia o emergencia comunicarse
de las Instituciones adheridas a CAPRECOM EPS S.

ARS-35-FV03

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

HOSPITAL SAN VICENTE / CRA 3 CLL 22 / 7083000

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

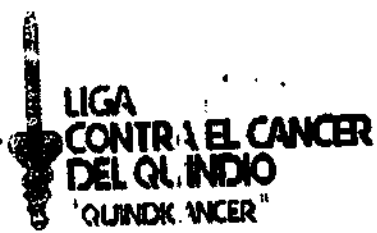
- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006

CAPRECOM

Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3965 Servicio 24 horas www.caprecom.gov.co



DOCUMENTO DE IDENTIDAD
06-02-13
FECHA ATENCION HORA

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Maria Marleny Diaz SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S X UL OCUPACION: OF. VARIOS
FECHA DE NACIMIENTO: 6-03-69 EDAD: 43
DIRECCION RESIDENCIA: Ciudad Alejo mza #2 Montenegro
ASEGURADORA: Carrión

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 314-7446120

Motivo de Consulta: * Resultado Biopsia
Enfermedad Actual: patología no 2345-12
NIC 3. Iniesta sin estoma de
parte. Leida ha: Babera

Revisar por sistemas: citología previa
Le: H20 gnd # 11372
del 7-VII-2012.

Antecedentes Personales: _____
Antecedentes Familiares: AP: (-). OX Emb. Ceto. p: c
Antecedentes Quirúrgicos: _____

HABITOS: _____
ALERGICOS: _____
Antecedentes traumáticos: EP. Normalidad g. a l

Antecedentes Gineco obstetras: G: 2 P: 4 A: 2 C: FUM: 1 semana

PLANIFICA: Nunca, Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____

LACTANCIA: SI NO
OCUPACION: EIS: 17 MES: 2. EMP: 17

→ Colposcopia
Cervix con unión ectópica
ampliada
lesión macroscópica y
puntada con luz t y v
en sitio puntado.
tacto normal.

Dx DNIC alto grado a este
se requiere citación clásica
en quinquenas en institución

por NIC.

Impresión Diagnóstica: 1ta g revisión

TRATAMIENTO: 2da g revisión

MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89894

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	45,000	45,000
OBSERVACIONES: LUZ MERY LEON ALVAREZ 1006027613		SUBTOTAL	45,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	45,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89894

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	45,000	45,000
OBSERVACIONES: LUZ MERY LEON ALVAREZ 1006027613		SUBTOTAL	45,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	45,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89894

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	45,000	45,000
OBSERVACIONES: LUZ MERY LEON ALVAREZ 1006027613		SUBTOTAL	45,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	45,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7201196
NUA Relacionado 7201196

Fecha Autorización
DD 26 MM 12 AA 2012 Hora 16:32

Documento CC 1006027613 Afiliado LUZ MERY LEON ALVAREZ Dir. EL PROGRESO MZ A CASA 3 Tel. 3217917530 Email
Ficha S: 9413 Fecha Nacimiento 07/05/1991 Edad 21 Sexo F
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio VALLE -
De Residencia CAICEDONIA
Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	NO APLICA	904	1	220000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
Direccion : CARRERA 15

Diagnóstico: Z300
** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
CAPRECOM EPS

LUZ MERY LEON A
Firma Y Cédula Usuario
1.008 027 613

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 26/12/2012
<< Imprimir

Teléfono: _____

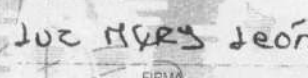
* *Truena...*
* *...*


REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.027.613**
LEON ALVAREZ

APELLIDOS
LUZ MERY

NOMBRES
LUZ MERY León

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-MAY-1991**

PLANADAS
 (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
 ESTATURA

O+
 G.S. RH

F
 SEXO

08-MAY-2009 CAICEDONIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AREL SANCHEZ TORRES



A-3102800-00397084-F-1006027613-20120905

0030988621A 1

38425328

UN SIGLO DE INVERSIÓN

BD - Feb. 17

CAPRECOM
EPS

SISTEMA GEN

NIT. 899.999.026-0
CÓD. EPS. 020

CARNÉ No.

7612

1006027613 (1)

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LUZ MERY LEONA ALVAREZ

9413

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1991 5 7

F

X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

1006027613

1

Exento

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2011

INDEFINIDO

CAJEDONIA/WALLE

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquiera de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

ARS-AS-F003

312-6720655

SIN
Soportes
aplicar impuestos

RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE ONCOLOGIA DE QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	CLARA INES GUTIERREZ	24808971	7306968- 7307033	90193	04/02/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$521.408.00
2	MAGOLA SOTO GIL	41903806	7463246- 7410726	90194	04/02/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$519.148.00
3	MAGOLA SOTO GIL	41903806	7666368- 7666329	90800	27/02/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$518.828.00
4	MARIA MERY GIL RAMIREZ	24469602	7495060- 7442467	90802	11,18 Y 25 FEBRERO 2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$956.254.00
TOTAL							\$2.515.638.00

63003719
63003720
63003721
63003722
12 ABR 2013

La suma de DOS MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO pesos ml
Por CONCEPTO DE POLIQUIMIOTERAPIA / SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

SE ADJUNTAN AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEUDA FACTURADA Y SOPORTES

RECIBIDO
63000783

Ho 30025
P 827425

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIÓ QUINDIÓCÁNCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCIÓN: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN: COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90193

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCIÓN: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/17

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUINIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	8	800	6,400
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
ONDANSETRON x 8MG*1 AMPOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,850
CLURO DE SODIO 250 M.L.	2	1,850	3,700
MACROGOTEQ	2	1,550	3,100
URETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570
JERINGA 3 ML C/A 21 1/2	3	150	450

OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ 24808971
 SUBTOTAL 521,408
 DONACION 000
 COOPAGO 000
 IVA
 TOTAL NETO 521,408

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04
 RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1281
 el 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90193

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	8	800	6,400
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,850
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
IACROGOTEO	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 SP C/A 21 *1/2	3	190	570
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	150	450

OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ SUBTOTAL 521,408
 24808971 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 521,408

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 el 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001268 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007473981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90193

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	8	800	6,400
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
ONDANSETRON x 2MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,850
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTEO	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	150	450

OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ SUBTOTAL 521,600
 24808971 DONACION 000
 CODPAGO 000
 IVA 000
 TOTAL NETO 521,600

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7306968
NUA Relacionado 7306968

Fecha Autorización
 DD 16 MM 01 AA 2013 Hora 10:09

Documento CC 24808971 Afiliado CLARA INES GUTIERREZ Dir. B TOMAS CIPRIANO MZ F N 7 Tel. 3206216936 Email
 Ficha S: 207146 Fecha Nacimiento 28/03/1967 Edad 45 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) (280) APLICA: Nicamente Para El Manejo Del Paciente Con Cualquiera De Los Siguietes F8rmacos: Folinato De Calcio (Bcido FolYnico), Doxorubicina, Ciclofosfamida, Platino O Carboplatino (Ciclo C - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	709	1	266000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Reaseguro: 24 808 971

Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario
 Quindio

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 17/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: _____



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7307033
NUA Relacionado 7307033

Fecha Autorización
 DD 16 MM 01 AA 2013 Hora 10:12

Documento CC 24808971 Afiliado CLARA INES GUTIERREZ Dir. B TOMAS CIPRIANO MZ FN 7 Tel. 3206216936 Email
 Ficha S: 207146 Fecha Nacimiento 28/03/1967 Edad 45 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE - Posologia:	NO APLICA	714	20	16000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS - Posologia:	NO APLICA	714	2	4200
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION - Posologia:	NO APLICA	714	1	31000
MDNP2503	DEXAMETASONA - Posologia:	NO APLICA	714	28	12740
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE - Posologia:	NO APLICA	714	9	144000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

**** Importante:** Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Clara Ines Gutierrez
Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 17/01/2013

Teléfono: _____

<< Imprimir

24 808 971

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.808.971**

GUTIERREZ
APELLIDOS

CLARA INES
NOMBRES

Clara Ines Gutierrez
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAR-1967**

MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-SEP-1985 MONTENEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2606000-00161221-F-0024808971-20090703 0013033127A 2 4830003658

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.028-0 CARNÉ No. **63470-987683** SUBSIDIO **TOTAL**

CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS **FICHA**

CLARA INES GUTIERREZ **207146**

TIPO DE DOCUMENTO FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA SEXO M F

 1967 3 28 F

No. IDENTIFICACIÓN NIVEL SOCIOECONÓMICO DISC.

24808971 **2**

FECHA DE AFILIACIÓN VALIDO HASTA MUNICIPIO

AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA

2007 12 10 INDEFINIDO MONTENEGRO / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas al CAPRECOM EPS S.

ARS-AS-F003

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDI QUINDICANCER NIT. 890001266
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90194

SEÑORES: CAPREDOM E P S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIOQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MGx1 AMPOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,850
CLURO DE SODIO 250 M.L.	2	1,850	3,700
SCROGOTED	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	150	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600

OBSERVACIONES: MAGOLA SOTO GIL 41903806	SUBTOTAL	519,148
	DONACION	.00
	COUPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	519,148

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1731
 de 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90194

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MG*1 AMPOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,850
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
IACROGOTEO	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 SP C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600

OBSERVACIONES: MAGOLA SOTO GIL
 41903806

SUBTOTAL	519,148
DONACION	.00
COOPAGO	.00
Iva	
TOTAL NETO	519,148

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 .1 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDECANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

90194

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 299,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIOQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG ANP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MOX1 APOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,950
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTEQ	2	1,550	3,100
MUPETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600

OBSERVACIONES: MAGOLA SOTO GIL
41903806

SUBTOTAL 519,148
DONACION 000
COOPADO 000
IVA
TOTAL NETO 519,148

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7463246
NUA Relacionado 7463246

Fecha Autorización
 DD 29 MM 01 AA 2013 Hora 15:19

Documento CC 41903806 Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO Tel. 3166654769 Email
 Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016011	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETA - Posologia:	NO APLICA	714	20	8000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS - Posologia:	NO APLICA	714	2	1600
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION - Posologia:	NO APLICA	714	1	12540
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE - Posologia:	NO APLICA	714	9	230400
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML - Posologia:	NO APLICA	714	28	11200

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Firma Y Cédula Usuario
 41903.806

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 29/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: 3103890984



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: **MAGOLA SOTO**
FECHA ATENCION: **10/01/2013**
DIAGNOSTICO: **CA DE MAMA**

DOCUMENTO:
EDAD:

41903806

- * **CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP**
- * **DEXAMETASONA 4 MG #8 AMP**
- * **ONDASENTRON 8 MG # 2 AMP**
- * **METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP**

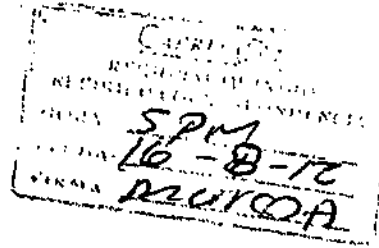
DEXAMETASONA 4 MG #20 AMP

DOXORRUBICINA 10 MG # 9 AMP


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

Armenia (C), 16 de agosto de 2012

Señores:
CAPRECOM EPS-S
Armenia Quindío.



REF. DERECHO DE PETICION.
ART. 23 CONSTITUCION POLITICA

MAGOLA SOTO GIL, identificada con cedula de ciudadanía número 41.903.806 de Armenia, amparada en el Derecho de Petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia me permito mediante este escrito manifestarle lo siguiente:

HECHOS:

PRIMERO: Desde junio del año 2012, el médico particular me diagnosticó **CANCER DE MAMA**, digo particular ya que CAPRECOM EPS-S se ha negado a realizarlos, argumentando que no hay presupuesto.

SEGUNDO: Con base a lo anterior y después de insistencia me remitieron a **QUINDICANCER**, la cual me evaluaron y solicitaron **GAMAGRAFIA OSEA Y GER 2** ya que otros exámenes que me enviaron y debido a la necesidad de estos me los hice particular.

TERCERO: Presenté las remisiones a dicha EPS-S y me informaron que no había presupuesto, posteriormente me dicen que Bogotá no ha dado respuesta a la solicitud, esto ya hace más de dos meses.

CUARTO: Como consecuencia de lo anterior, la falta de diligencia para la autorización de los exámenes, agrava mi salud, ya que se requiere con urgencia éste para saber cuál debe ser el procedimiento a seguir.

PRETENSIONES

Solicito comedidamente, que se autorice a la brevedad posible el examen especializado de **GAMAGRAFIA OSEA Y EL DE HER 2**, ordenado por el médico tratante, ya que se me está violando el derecho a la salud y a tener una vida digna.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento la anterior solicitud en lo planteado por el artículo 23 de la C.P, e igualmente en los artículos 13 y S.S. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, así como por las normas conformes y concordantes.



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7410726
NUA Relacionado 7410726

Fecha Autorización
 DD 28 MM 01 AA 2013 Hora 08:30

Documento CC 41903806 Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO Tel. 3166654769 Email
 Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) (280) APLICA: -Nicamente Para El Manejo Del Paciente Con Cualquiera De Los Siguienes FBrmacos: Folinato De Calcio (Bcido FoIYnico), Doxorubicina, Ciclofosfamida, Platino O Carboplatino (Ciclo C - Posologia: NA	NO APLICA	709	1	266000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Signature]
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo: *[Signature]*
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 29/01/2013
 << B Imprimir

CAPRECOM
 RECOBRO

Magola Soto Gil
 Firma Y Cédula Usuario
 41903.806

Tutela: _____ Teléfono: 310 3890984
 Reaseguro: *Magola Soto*
 C.T.C. 41903-806



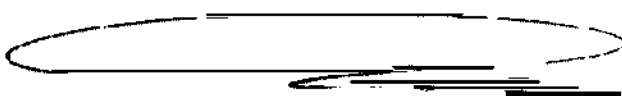
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: **MAGOLA SOTO**
FECHA ATENCION: **10/01/2013**
DIAGNOSTICO: **CA DE MAMA**

DOCUMENTO:
EDAD:

41903806

* **APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA**



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.903.806**

SOTO GIL
APELLIDOS

MAGOLA
NOMBRES

Magola Soto Gil
FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **08-SEP-1964**

GUATICA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-NOV-1982 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2600100-00138339-F-0041903806-20081217 0008226919A 1 4190009608

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM EPS S. REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 EPS C. CARNÉ No. **63001-005852** SUBSIDIO **TOTAL**

CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS **MAGOLA SOTO GIL** **FICHA** **33248**

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE NACIMIENTO** **SEXO** **M**
C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA **1964 9 8** **F** **X**

No. IDENTIFICACIÓN **41903806** **NIVEL SOCIOECONÓMICO** **2** **DISC.**

FECHA DE AFILIACIÓN **VALIDO HASTA**
AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA **2000 9 21 INDEFINIDO ARMENIA / QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

ARS-AS-F003

FOGA CONTRA EL CÁNCER DEL GUINEO ECUATORIANO NIC. 09001248-16
 DIRECCION: CR 14 No 45 33 TEL. 00012733991 REGIMEN: DUTIN
 SUMA UNIDAD SIN ANTO DE LUGRO. FACTURA DE VENTA No. 0039 - 0000

SEÑORES: CAPPECOM E.S.S. CUI. 299,999,026-0
 DIRECCION: CR 15 19 23 ESP LOTE 14 DEL CU VELL. 00000000000 FECHA: 2013 03 05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VAL. UNID.	VAL. TOTAL
POI TONOMETRERIA	1	277,000	277,000
RETICULOFINATIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
INDANSETRON x 200MG AFOLLA	1	2,100	2,100
CICLO-OFANILDA 100 AMPOLLA	1	31,000	31,000
OCOPROBICINA x 10 MG / AMPOLLA	9	16,000	144,000
DEXAMETASONA x 3MG / AMPOLLA	6	500	3,000
MEFLO QUINOLOGICA	2	10,000	20,000
MURETR. EN CESTALO PASTER	1	1,600	1,600
NOFPROLIFER	2	1,250	2,500
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLORURO DE SODIO 250 ML	1	1,850	1,850
CATERER 22 x 1	2	1,428	2,856
TERMO x 10	2	1,020	2,040
TERMO x 5 CP 24 x 21 #112	3	190	570
TERMO x 3 PL 18 x 21 # 112	4	150	600
OBSERVACIONES: MARCA SUTU S&L		SUBTOTAL	518,376
11903806		DONACION	00
		IMPAGO	00
		IVA	00
		TOTAL NETO	518,376

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2017/03/05

RESOLUCION DIAN No. 1000015652 DE 2011/04/25 DESDE 0055001 HASTA 0095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE: C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA:

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según el artículo 1231 del 17 de Julio de 2013. Contribuyente Régimen Tributario especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90800

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MGx1 APOLLA	1	2,100	2,100
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
MACROGOTEO	2	1,550	3,100
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600

OBSERVACIONES: MAGOLA SOTO GIL
 41903806

SUBTOTAL	518,828
DONACION	.00
CUOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	518,828

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 el 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

COMISIÓN GOBIERNO AL CÁNCER DEL MUNICIPIO QUINDIÁNENSES
 DIRECCIÓN: C/A 15 DE MARZO 53 TEL. 00000000000
 AVENIDA DE LA PAZ 518 QUINDIÁN DE QUINDIÁN. FACTURA DE VENTA No. 1254 - 2011

NET. 999 999 076-0
 8800000000000000

SEÑORES: DIRECCIÓN E P S NET. 999 999 076-0
 DIRECCIÓN DE 15 DE MARZO 53 DE LA AVENIDA DEL QU TEL. 0000000000000000 FECHA: 2011/03/20

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TO TAL
SOL EQUIPOTERAFIA	1	277,000	277,000
MELOXICAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ORFANGETRON x 5000 AMPULLA	1	2,100	2,100
CICLOFOSFAMIDA 1 g AMPULLA	3	31,000	93,000
COLOCUBICINA x 10 MG AMPULLA	2	16,000	32,000
DE AMETASUNA x 300 AMPULLA	6	500	3,000
MEYCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
BURETRA EN SOLUCION BASTER	1	4,570	4,570
MECROBATES	2	1,550	3,100
CLORURO DE SODIO x 100 ML	6	1,850	11,100
CLORO DE SODIO 250 ML	2	1,350	2,700
CATERER 12 x 1	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	1,000	2,000
JERINGA x 5 ML C/A 18 x 1/2	3	150	450
ASERINDA 3 ML C/A 18 x 1/2	4	150	600

OBSERVACIONES: 16 AMPULLA SODIO DEL 41901806	SUBTOTAL	518,928
	IMPORTE	00
	IMPORTE	00
	100	
	TOTAL PAGO	518,928

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2011/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000029202 FE 2011/03/25 DEBE 0060001 HASTA 00095 00

FIRMA DE QUIEN RECIBE: L.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA:

Esta factura es anula en todos sus efectos a título valor, según la Ley 1311 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Régimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7666368
NUA Relacionado 7666368

Fecha Autorización
 DD 19 MM 02 AA 2013 Hora 17:00

Documento CC 41903806 Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO Tel. 316654769 Email
 Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE - Posologia:	NO APLICA	714	20	10000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS - Posologia:	NO APLICA	714	1	4200
LO1AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION - Posologia:	NO APLICA	714	1	31000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE - Posologia:	NO APLICA	714	9	144000
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML - Posologia:	NO APLICA	714	28	14000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Francisco...
 Eugenia Del Pilar Soto Giraldo
 Regimen Subsidiado

CAPRECOM
 RECOBRO
 Tutela *Magola Soto*
 Resguardo *41903806*
 C T O
Magola Soto Gil
 Firma y Cédula Usuario
 41903806
 Teléfono: 3103890984

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 19/02/2013
 << Imprimir



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7666329
NUA Relacionado 7666329

Fecha Autorización
 DD 19 MM 02 AA 2013 Hora 16:58

Documento CC 41903806 Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO Tel. 3166654769 Email
 Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) - Posologia: NA	NO APLICA	709	1	374100

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- 5 Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Sivaldo Brito
 Eugenia Del Pilar Sivaldo Brito
 Cargo: Regional
 Datos Funcionario Autorizador:
 Impreso Por INTEGR@ARS - 19/02/2013
 << Imprenta

Magola Soto Gil
 Magola Soto Gil
 Firma Y Cédula Usuario
 41903-806

CAPRECOM Teléfono: 310 3890984
 RECOBRO
 Tutela: *Magola Soto Gil*
 R: *41903806*

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"


SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: MAGOLA SOTO
FECHA ATENCION: 04/02/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

41903806

* **APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA**



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

RECIBI EN LA CLINICA
GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO
R.M. 575-73



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

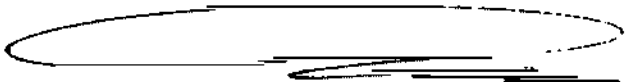
PACIENTE: **MAGOLA SOTO**
FECHA ATENCION: **04/02/2013**
DIAGNOSTICO: **CA DE MAMA**

DOCUMENTO:
EDAD:

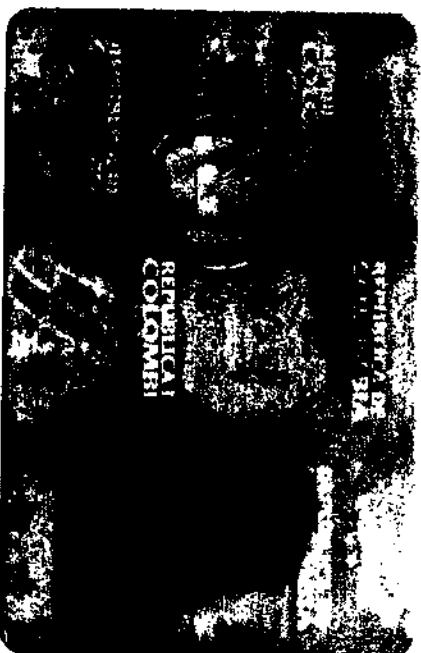
41903806

- * **CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP**
- * **DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP**
- * **ONDASENTRON 8 MG # 2 AMP**
- * **METOCLOPRAMIDA 10 MG #20 AMP**

DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP
DOXORRUBICINA 10 MG # 9 AMP


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

ONCOLOGIA
ONCOLOGO CLINICO
GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
RM 575-73



CAPRECOM SISTEMA GENERAL DE REGISTROS SOCIAL EN VALIDACIÓN SUBSECUO

IDENTIFICACION PERSONAL

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑO MES DIA

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

SEXO: M F

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑO MES DIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN: [REDACTED] AÑO MES DIA

MODELO NACIONAL: [REDACTED]

SERIE NACIONAL: [REDACTED]

IDENTIFICACION PERSONAL

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑO MES DIA

ESTADO CIVIL: [REDACTED]

SEXO: M F

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED] AÑO MES DIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN: [REDACTED] AÑO MES DIA

MODELO NACIONAL: [REDACTED]

SERIE NACIONAL: [REDACTED]

AR-AS-P800

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-9
COD. EPS. 026
CARNÉ No. 63001-005852

NOMBRES Y APELLIDOS: MAGOLA SOTO GIL
FICHA: 33248

TIPO DE DOCUMENTO: X
FECHA DE NACIMIENTO: 1964 9 8
SEXO: F

NO. IDENTIFICACION: 41903806
NIVEL SOCIOECONOMICO: 2
DISC.: 2

FECHA DE AFILIACION: 2000 9 21
VALIDO HASTA: 2000 9 21
MUNICIPIO: ARMENIA / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirigirse a cualquier de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO NACIONAL
CARLOS AMEL KAMCER TORRES

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 08-SEP-1964
LUGAR DE NACIMIENTO: GUATICA (RISARALDA)
ESTATURA: 1.56
G. S. RH: O+
SEXO: F

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION: 12-NOV-1992 ARMENIA

A-2600100-00138339-F-0041903806-20081217
0008226919A.1
4190099608

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE: MAGOLA SOTO GIL
APELLIDOS: SOTO GIL
NUMERO: 41.903.806

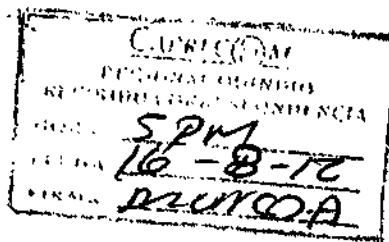
MAGOLA SOTO GIL

REPUBLICA DE COLOMBIA



Armenia Q., 16 de agosto de 2012

Señores:
CAPRECOM EPS-S
Armenia Quindío.



**REF. DERECHO DE PETICION.
ART. 23 CONSTITUCION POLITICA**

MAGOLA SOTO GIL, identificada con cedula de ciudadanía número 41.903.806 de Armenia, amparada en el Derecho de Petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia me permito mediante este escrito manifestarle lo siguiente:

HECHOS:

PRIMERO: Desde junio del año 2012, el médico particular me diagnosticó **CANCER DE MAMA**, digo particular ya que CAPRECOM EPS-S se ha negado a realizarlos, argumentando que no hay presupuesto.

SEGUNDO: Con base a lo anterior y después de insistencia me remitieron a **QUINDICANCER**, la cual me evaluaron y solicitaron **GAMAGRAFIA OSEA Y GER 2** ya que otros exámenes que me enviaron y debido a la necesidad de estos me los hice particular.

TERCERO: Presenté las remisiones a dicha EPS-S y me informaron que no había presupuesto, posteriormente me dicen que Bogotá no ha dado respuesta a la solicitud, esto ya hace más de dos meses.

CUARTO: Como consecuencia de lo anterior, la falta de diligencia para la autorización de los exámenes, agrava mi salud, ya que se requiere con urgencia éste para saber cuál debe ser el procedimiento a seguir.

PRETENSIONES

Solicito comedidamente, que se autorice a la brevedad posible el examen especializado de **GAMAGRAFIA OSEA Y EL DE HER 2**, ordenado por el médico tratante, ya que se me está violando el derecho a la salud y a tener una vida digna.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento la anterior solicitud en lo planteado por el artículo 23 de la C.P, e igualmente en los artículos 13 y S.S. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, así como por las normas conformes y concordantes.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90802

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	18	800	14,400
ONDANSETRON x 8MG*1 AMPOLLA	6	2,100	12,600
PACLITAXEL 100 MG AMP	3	110,000	330,000
CARBOPLATINO x 450 MG	2	87,000	174,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	18	500	9,000
MEZCLA ONCOLOGICA	3	14,000	42,000
MEZCLA ONCOLOGICA FOTUSENSIBLE	1	16,000	16,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	12	1,970	23,640
CLURO DE SODIO 250 M.L	6	1,850	11,100
EQUIPO DE SANGRE S/AGUDI	3	6,000	18,000
MACROGOTEO	1	1,550	1,550
BURETRA EN ACETATO BAXTER	3	4,670	14,010
CATETER 24x3/4	6	1,214	7,284
JERINGA x 10	3	1,020	3,060
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	9	190	1,710
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	6	150	900

OBSERVACIONES: MARIA NERY GIL RAMIREZ SUBTOTAL 956,254
 24469602 ~~DONACION~~ .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 956,254

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90902

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	18	800	14,400
ONDANSETRON x 8MG*1 AMPOLLA	6	2,100	12,600
PACLITAXEL 100 MG AMP	3	110,000	330,000
CARROPLATINO x 450 MG	2	87,000	174,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	18	500	9,000
MEZCLA ONCOLOGICA	3	14,000	42,000
MEZCLA ONCOLOGICA FOTOSENSIBLE	1	16,000	16,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	12	1,970	23,640
CLURO DE SODIO 250 M.L	6	1,850	11,100
EQUIPO DE SANGRE S/AGUD1	3	6,000	18,000
MACROGOTE0	1	1,550	1,550
BURETRA EN ACETATO BAXTER	3	4,670	14,010
CATETER 24x3/4	6	1,214	7,284
JERINGA x 10	3	1,020	3,060
JERINGA x 5 SP C/A 21 *1/2	9	190	1,710
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	6	150	900

OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL RAMIREZ	SUBTOTAL	956,254
24469602	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	956,254

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7495060
NUA Relacionado 7495060

Fecha Autorización
 DD 04 MM 02 AA 2013 Hora 08:03

Documento CC 24469602 Afiliado MARIA MERY GIL RAMIREZ Dir. MZA E N 3 B/ VILLA DEL CARMEN Tel. 7470156 Email
 Ficha S: 15120 Fecha Nacimiento 31/12/1943 Edad 69 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE - Posologia:	NO APLICA	714	18	9000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS - Posologia:	NO APLICA	714	6	9000
L01CP038702	Paclitaxel 100-150 Mg Solución Inyectable - Posologia:	NO APLICA	714	3	375000
L01XC007721	CARBOPLATINO 450 MG POLVO PARA INYECCION - Posologia:	NO APLICA	714	2	69000
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML - Posologia:	NO APLICA	714	48	100800

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Este orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Buitrago

Mery Gil R.
 Firma y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@RS - 04/02/2013
 << Imprimir

Teléfono: 7470156
 3147239008

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: MARIA MERY GIL
FECHA ATENCION: 23/01/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

DOCUMENTO:

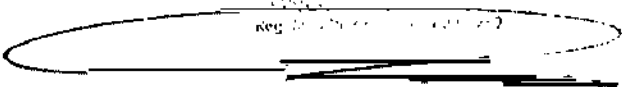
24469602

EDAD:

- * PACLITAXEL 100 MG # 3 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG #12 AMP
- * ONDASENTRON 8 MG # 6 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 18 AMP

DEXAMETASONA 4 MG #36 AMP

CARBOPLATINO 450 MG # 2 AMP


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7442467
NUA Relacionado 7442467

Fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 09:39

Documento CC 24469602 Afiliado MARIA MERY GIL RAMIREZ Dir. MZA E N 3 B/ VILLA DEL CARMEN Tel. 7470156 Email
 Ficha S: 15120 Fecha Nacimiento 31/12/1943 Edad 69 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) (280) APLICA: ·Nicamente Para El Manejo Del Paciente Con Cualquiera De Los Siguietes FBrmacos: Folinato De Calcio (bcido FoLynico), Doxorubicina, Ciclofosfamida, Platino O Carboplatino (Ciclo C - Posologia: NA	NO APLICA	709	1	266000

Valor Copago	EXENTO DE PAGO	Recauda: CAPRECOM EPS- S	Tope Copago Por Evento	294750	Tope Copago Anual	589500
Ubicación Paciente:	AMBULATORIO	Cama:				

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 10 #15-53 Tel: 7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnostico: C509

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenio Del Pital Quiroz Brito

Mery Gil R. _____
 Firma Y Cedula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 04/02/2013
 << Imprimir

CAPRECOM
 RECOBRO

Teléfono: 7470156
 3147238008

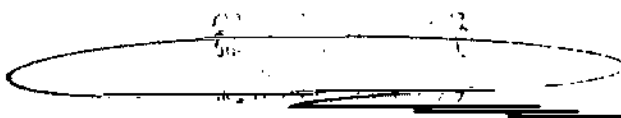
Tutela: _____
 Respo: _____
 C: _____

PACIENTE: MARIA MERY GIL
FECHA ATENCION: 23/01/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

24469602

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

APRECOM REPUBLICA DE COLOMBIA
 EPS SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
 REGIMEN SUBSIDIADO
 LINEA EPS 028
 CARNET N° **03001-000510** CONTRATO N° **TOTAL**

APPELLIDOS: **MARIA MERY GIL RAMIREZ** N°: **16120**

TIPO DE DOCUMENTO: RC ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO: ANO MES DIA
1943 **11** **01**

SEXO: M F

IDENTIFICACION: **24469802** ESTRATO SOCIOECONOMICO: BEN DISC **2**

VALIDA HASTA: ANO MES DIA
2006 **1** **1** **INDEFINIDO**

DPTO./CIUDAD O MUNICIPIO: **ARMENIA / QUINDIO**

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

**REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **24.469.802**
GIL RAMIREZ

APPELLIDOS
MARIA MERY

NOMBRES
Mery Gil Ramirez





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1943

MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

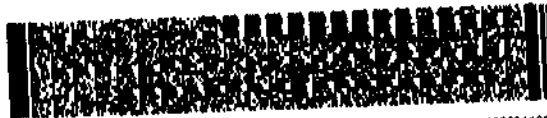
O+
G S RH

F
SEXO

08-MAR-1987 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

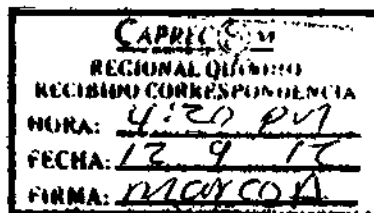


A 2600100-00067721-F-0024469602-20080909

0003148104A 1

4200011068

Armenia, 12 de Septiembre. 2012.



Señores.

Caprecom.

Armenia, Quindío.

Referencia: Solicitud de Información.

María Mery Gil Ramírez, Vecina de Armenia, Quindío, identificada con el Cedula de Ciudadanía 24.469.602 de Armenia, Q. Paciente de alto riesgo, vinculada a la seguridad Social con su entidad. Elevo petición de Información con el fin de esclarecer mi situación médica ya que desde hace muchos días vengo implorando una cirugía de carácter urgente ya que la enfermedad es grave y avanzada.

En días pasados me remitieron a Cali Valle a realizarme todos los exámenes pertinentes para una exitosa cirugía, una vez realizados estos exámenes me veo en la peno obligación de solicitar de manera clara y determinada fecha y hora de la intervención.

Pretendo: ustedes como entidad constatar mi historia clínica y ver que la cirugía que pido es de carácter inminente. Y que se dé una fecha exacta.

Cualquier respuesta a esta petición en la Dirección Villa del Carmen Mz e Casa 3 segundo piso de Armenia, Quindío. Y al teléfono 7470156, 314 7238008.

Con Respeto.

María Mery Gil Ramírez
María Mery Gil Ramírez.

C.C. 24.469.602 DE armenia.



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS
COMUNICACIONES

Regional QUINDIO
Usuario JMARINB
Numero de Radicado : 19393

2013
Car = FEB

NIT IPS	RAZON SOCIAL	NUMERO RADICADO	ID INTERNO	NUMERO FACTURA	FECHA RADICACION	VALOR FACTURADO X ITEM	DESC ESTADO INTERNO	ID T E M	CODIGO SERVICIO	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION GLOSA X ITEM	VALOR GLOSA DO X	VALOR AUTORIZADO PAGO X ITEM
890001266		19393	1202999	89880	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203000	89881	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203001	89882	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203002	89883	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203004	90190	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203004	90191	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203005	90192	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890202	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203006	90327	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203007	90328	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203008	90329	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203009	90330	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203010	90331	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203011	90770	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203012	90772	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
890001266	LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO	19393	1203013	90773	2013-04-15	\$ 30.000,00	LISTO PARA PAGO	1	890302	ITEM SIN GLOSA			\$ 30.000,00
												\$ 450.000,00	

JORGE MARIC MARIN BURRAGO
Técnico de Cuentas
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS
jmarinb@caprecom.gov.co
Territorial Quindío
Edificio lotería del Quindío piso 4

63000783

890.002.266

RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE DERMATOLOGIA DE QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	CARMEN EMILIA GARCIA MARTIN	24808191	7329711	89881	07/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
2	LIBIA GARCIA BERMUDEZ	24564376	7456180	89881	07/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
3	MARIA ELOISA DAZA	24473900	7279418	89882	07/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
4	LUCERO FRANCO GARCIA	25017977	7462912	89883	07/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
5	ORLANDO GOMEZ ECHEVERRY	7533954	7441985	90190	14/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
6	AMPARO RAMIREZ DE R	24806250	6678579	90191	14/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
7	GRACIELA QUINTERO DE S	24804347	7443768	90192	14/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
8	JULIETH TATIANA ALEGRIA	99043014079	7605592	90327	21/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
9	CLARA INES GUTIERREZ	24808971	7544299	90328	21/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
10	ANA ROSA PULIDO ACOSTA	20498174	7442569	90329	21/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
11	LEONOR ZULUAGA VALENCIA	41888743	7345564	90330	21/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
12	HERMINIA BALEN MARTINEZ	51619359	7467844	90331	21/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
13	LUZ STELLA RAMIREZ DE M	24487073	7692412	90770	28/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
14	MARIA LETICIA RUIZ CARDONA	32460501	7558432	90772	28/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
15	MARIA NELCY BALCERO CASTIL	41885283	7691396	90773	28/02/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
						TOTAL	\$450.000.00

63003686
63003687
63003688
63003689
63003690
63003691
63003692
63003693
63003694
63003695
63003696
63003697
63003698
63003699
63003700
2 ABR 2013

La suma de CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL pesos ml
Por CONCEPTO DE CONSULTA DERMATOLOGICA

[Signature]
GERENCIA

[Signature]
RECIBIDO
7691396

[Signature]
p 827365

SE ADJUNTAN 15 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89980

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,025-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: CARMEN EMILIA GARCIA MARTINEZ 24808191		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89880

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: CARMEN EMILIA GARCIA MARTINEZ 24808191		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89880

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: CARMEN EMILIA GARCIA MARTINEZ 24808191		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7329711
NUA Relacionado 7329711

Fecha Autorización
 DD 16 MM 01 AA 2013 Hora 08:12

Documento CC 24808191 Afiliado CARMEN EMILIA GARCIA MARTINEZ Dir. MZ E 10 P 1 Tel. 0 Email
 Ficha S: 207091 Fecha Nacimiento 05/03/1960 Edad 52 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- ONCOLOGÍA	706	1	29000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] ESE CENTRO CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D093

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eliana Pastor
 Eliana Pastor

Carmen A. Garcia
 Firma Y Cédula Usuario

24808191

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizado
 Impreso por: NUA 7329711 - 16/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: 3117466021



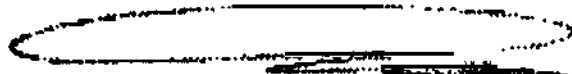
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: CARMEN EMILIA GARCIA MARTIN DOCUMENTO:
FECHA ATENCION: 14/01/2013 EDAD:
DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES

24808191

52

* CONSULTA ONCOLOGICA


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

CIENDECA ANCEZ
Unidad de Diagnóstico y Tratamiento
CALLE 100 No. 575-73
Roa. Tel. 575-73 CC 4223227

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 26-1-12
Nombre Osman E. Fariá -
No. C.C. 24808191

conf / aut

QUINDICANCER
Gilberto Eduardo Ureán M. A.
ONCÓLOGO CLÍNICO
Reg. M. 575-78 - C.C. 4.325.269



caprecom
Más cerca de ti más

NT. 899.899.028-0 CARNÉ No.
000 476 001

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

37368174 SUBSIDIO ST

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

GARCIA MARTINEZ CARMEN EMILIA

207091

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. TI R.C. AS MS CE/PA

AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1960 03 05

F

X

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

24808191

2

FECHA DE AFILIACIÓN

VÁLIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2010 04 01

Indefinido

MONTENEGRO

ANS-AS-F00

Este carné tiene validez nacional

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 24808191

GARCIA MARTINEZ

APELLIDOS
GARCIA MARTINEZ

NOMBRES

CARMEN EMILIA



Handwritten signature and stamp

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-21308191 NOMBRE: GARCIA CARMEN EMILIA SEXO: F EDAD: 51
FECHA NACIMIENTO: 5/3/1960 ESTADO CIVIL: E003 OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: R00 ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN: SUBSIDIADO
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCION: 7/2/2013 HORA DE ATENCION: 1100 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
FYMADORA SOCIAL HASTA HACE 13 AÑOS

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALERGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 12 F.U.M.: G: 4 P: 3 A: 1 C: 4 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES :
I.K.: 80 T.A.: 130/130 F.C. 80 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, LLEVANDO UNA VIDA NORMAL, AL EXAMEN CLÍNICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA,

EXAMEN FÍSICO
PACIENTE AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE TIROIDES
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
NUEVO CONTROL EN UN AÑO, CONTINUA CON TIROXINA 150 MCG, CALCITRIOL 2 TAB DIA

ANALISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO**

SECRETARÍA DE SALUD
QUINDÍO, QUINDÍO, M.
CALLE 100 No. 27-1011
TEL. 1323 289

LTGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89881

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LIBIA GARCIA BERMUDEZ			
		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIOCANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89881

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 19 No 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LIBIA GARCIA BERMUDEZ		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89881

SEÑORES: CAPREDOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LIBIA GARCIA BERMUDEZ		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FIRMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7456180
NUA Relacionado 7456180

Fecha Autorización
 DD 04 MM 02 AA 2013 Hora 09:42

Documento CC 24564376 Afiliado LIBIA GARCIA BERMUDEZ Dir. CALLE 26 N 26 48 Tel. 7425825 Email
 Ficha S: 116632 Fecha Nacimiento 16/09/1929 Edad 83 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - CALARCA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS VX X ONCOLOGIA.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	29000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C921

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

CAPRECOM
 RECIBO
 NIT: _____
 Fecha: _____
 C.T.C. _____

Libia Garcia B.
 Firma Y Cédula Usuario
 C.C. 24564376

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@RS - 04/02/2013
 << Imprimir

Teléfono: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

24.564.376

NUMERO

GARCIA BERMUDEZ

APELLIDOS

LIBIA

NUMEROS

Libia Garcia B.
LIBIA GARCIA B.



FECHA DE NACIMIENTO: 16-SEP-1929

CALARCA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

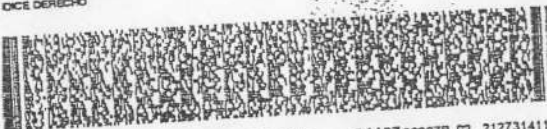
O+
G.S. RH

F
SEXO

27-JUN-1960 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Abelardo
REGISTRADOR NACIONAL
"ALABASTRO BARRIOLOPEZ"

DICE DERECHO



A-2501000-58151695-F-0024564376-20061025

04187 062979 02 212731411

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
ARS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 399 999 025-0
C.O. EPS. 029

CARNÉ No.

63130-507481

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LIBIA GARCIA BERMUDEZ

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

116632

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1929 9 16

F

X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

24564376

2

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2007 8 8

INDEFINIDO

CALARCA

QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM-ARS.

ARS-AS-1003

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

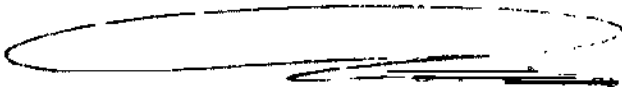
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: LIBIA GARCIA
FECHA ATENCION: 28/01/2013
DIAGNOSTICO: LEUCEMIA MIELOIDE

DOCUMENTO:
EDAD:

24564376

* CONSULTA ONCOLOGICA


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

RECIBIDO
28/01/2013
HORA: 10:15
LUGAR: RM 575-73

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CO-24564376 NOMBRE: GARCIA BERMUDEZ LIBIA SEXO: F EDAD: 78
FECHA NACIMIENTO: 16/9/1929 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCION: 7/2/2013 HORA DE ATENCION: 1230 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
HTA EN TRATAMIENTO

ANTECEDENTES FAMILIARES
HTA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
CIRUGIA VESICULA HACE 15 AÑOS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUÍA: 14 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 150/150 F.C. 64 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL AMBULATORIA, SINTOMATICA, PRESENTA INFLAMACION SIN EVIDENCIA DE INFECCION EN EL DEDO INDICE DE MANO DERECHA, CON CARACTERISTICA DE LEUCEMIA INCIPIENTE DECIDO AUMENTAR DOSIS DE HIDROXEUREA A 1.5 GRAMOS PARA VER RESPUESTA POR UNA SEMANA, TRAE REPORTE DE BIOPSIA DE TIROIDES LA CUAL ES INFORMADA COMO INFLAMACION AGUDA, TIENE CH DENTRO LIMITES NORMALES

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, SINTOMATICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO :
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
LO YA DESCRITO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: LEUCEMIA MIELOIDE
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
CONTROL EN OCHO DIAS

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

RECIBIDO EN EL CENTRO DE ATENCION ONCOLOGICA DEL QUINDÍO
A LAS 12:30 PM DEL 07 DE FEBRERO DE 2013

SENTENCIA DE TUTELA
ACCIÓNANTE: LIBIA GARCIA BERMUDEZ
ACCIONADOS: EPS CAPRECOM / INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD/ HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.

RADICADO: 6300133310022008 000112 . 12

que demande el tratamiento del accionante LIBIA GARCIA BERMUDEZ, para la recuperación de su salud, por tanto se dispondrá el reconocimiento al derecho que tiene la E.P.S S CAPRECOM al reembolso de los costos que en exceso incurriere por la atención de la paciente y siempre y cuando no estén incluidos en el POS S, sin que para el efecto tenga que acudir a la jurisdicción ordinaria. Lo anterior con el fin de sostener el equilibrio financiero de las entidades prestadoras del servicio de salud y del sistema en su conjunto, así como de garantizar los principios constitucionales.

Igualmente y conforme a las probanzas y de las cuales no se puede inferir responsabilidad alguna se ordena desvincular del trámite al ISSQ y al Hospital San Juan de Dios de Armenia.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo de Armenia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E

PRIMERO. Conceder la protección a los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida de la señora LIBIA GARCIA BERMUDEZ identificada con c.c 24.564.376 de Calarca invocados como violados los cuales fueron vulnerados por la EPS S CAPRECOM.

SEGUNDO. Como consecuencia de la anterior declaración, se ordena al Director de CAPRECOM EPS S o quien haga sus veces, que se de cabal cumplimiento a la práctica del procedimiento denominado QUIMIOTERAPIA y la entrega del medicamento HIDROXIUREA de 500 Miligramos a la señora LIBIA GARCIA BERMUDEZ ya identificada a través de un prestador externo (público o privado) con quien se tenga convenio para estos menesteres, el cual debe ser practicado de una manera integral e indivisible, conservando los términos de urgencia, oportunidad y prontitud, debido a los

SENTENCIA DE TUTELA
ACCIONANTE: LIBIA GARCIA BERMUDEZ
ACCIONADOS: EPS CAPRECOM / INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD/ HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.

RADICADO: 6300133310022008 000112 - 13

antecedentes médicos (diagnósticos) y la patología que presenta la actora, por ello, el término que se otorga es el de 48 horas, contadas a partir del día de la notificación de esta providencia, para que se realicen las gestiones administrativas y presupuestales necesarias para cumplir en debida forma dicha práctica expidiendo la autorización con fijación de fecha para la practica efectiva que no supere los dos (2) días hábiles y la efectiva entrega de los medicamentos, contados a partir del día siguiente de la notificación que se haga de la sentencia a CAPRECOM EPS de acuerdo a lo expuesto en la parte motiva y sin que se le haga exigible suma alguna de Dinero.

TERCERO.- Ordena a la EPS S CCAPRECOM EPS S para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, a partir de la notificación de esta sentencia asegure la atención integral ambulatorio y hospitalario de la enfermedad padecida por su afiliado LIBIA GARCIA BERMUDEZ de forma eficaz y oportuna autorizando y efectuando sin dilaciones los exámenes, medicamentos y procedimientos necesarios y cuya necesidad surga de los resultados del examen que aquí se ordena y dentro del tratamiento de su enfermedad ya sean POS o no POS por lo que de presentar un caso concreto no POS se inaplicara el mismo a fin de garantizar la salud y consecuentemente la vida del accionante, y sin que se les haga exigible suma alguna, autorizando desde ya el recobro al FOSYGA para lo noPOS y en lo que sea de su competencia y dentro de los términos de ley. Igualmente desvinculese del trámite al ISSQ y al Hospital San Juan de Dios de Armenia y conforme a lo expuesto ut supra.

CUARTO. Notifíquese la presente decisión a todas las partes comprometidas en este asunto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 de Decreto 2591 de 1991 y 5° del Decreto 306 de 1992. Por Secretaría entérese de esta decisión por el medio más expedito y eficaz.

SENTENCIA DE TUTELA

ACCIONANTE: LIBIA GARCIA BERMUDEZ

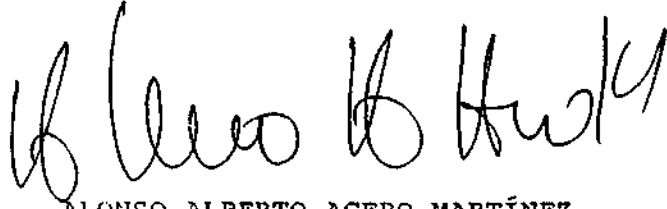
ACCIONADOS: EPS CAPRECOM / INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD/ HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.

RADICADO: 6300133310022008 000112 - 14

QUINTO Se dispone que en caso de no ser recurrido el presente fallo se envíe para su eventual revisión ante la Honorable Corte Constitucional. Art. 33 del decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,



ALONSO ALBERTO ACERO MARTÍNEZ

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89882

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA ELDISA DAZA VALENCIA 24473900		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89882

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA ELUISA DAZA VALENCIA 24473900		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 898932

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA ELOISA DAZA VALENCIA 24473900			
		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00695000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 7279418
 NUA Relacionado 7279418

Fecha Autorización
 DD 14 MM 01 AA 2013 Hora 08:57

Documento CC 24473900 Afiliado MARIA ELOISA DAZA VALENCIA Dir. CRA 19A NO 36 47 0 Tel. Email
 Ficha S: 41435 Fecha Nacimiento 26/04/1947 Edad 65 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	25100

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D097

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM S.P.S.
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Regimen Subsidiado

Maria Eloisa Daza
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 23/01/2013

<< Imprimir

Reaseguro: P

Teléfono: _____



SOLICITUD DE EXAMENES

“CONDICIONADA”

PACIENTE: MARIA ELOISA DAZA VALENCIA **DOCUMENTO:** 24473900
FECHA ATENCION: 10/01/2013 **EDAD:** 65
DIAGNOSTICO: CA VESICULA

* **CONSULTA ONCOLOGICA**



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.473.900**
DAZA VALENCIA

APELLIDOS
MARIA ELOISA

NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1947**

COCORNA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-JUN-1970 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL GARCHEZ TORRES



A-2600100-00302053-F-0024473900-20110519 0027010329A 2 417131486B

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom
Más cerca de tu vida

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 COD. EPS 020 CARNÉ No. **63001013058** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **MARIA ELOISA DAZA VALENCIA** FICHA **41435**

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			M	
CC	TI	R.C	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DÍA	SEXO
X						1947	4	26	F X

No. DE IDENTIFICACIÓN **24473900** NIVEL SOCIOECONÓMICO **I** COPAGO **Exento** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DÍA **2000 1 4** VÁLIDO HASTA AÑO MES DÍA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA/QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

ARPS-AS-1003

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89883

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LUCERO FRANCO GARCIA 25017977		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89883

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LUCERO FRANCO GARCIA 25017977		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7462912
NUA Relacionado 7462912

Fecha Autorización
DD 29 MM 01 AA 2013 Hora 15:04

Documento CC 25017977 **Afiliado** LUCERO FRANCO GARCIA **Dir.** CRA 47 N 48 **Tel.** 17 **Email**
Ficha S: 33449 **Fecha Nacimiento** 29/11/1962 **Edad** 50 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA CLINICA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- ONCOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-52 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Dirección: CAPRECOM E.P.S.

Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Galindo Brito

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por: INTEGR@ARS - 29/01/2013

<< Imprimir

CAPRECOM
RECOBRO

Tutela: _____

Teléfono: 7486719

Reaseguro: Lucero Franco

C T C _____

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDICANCER

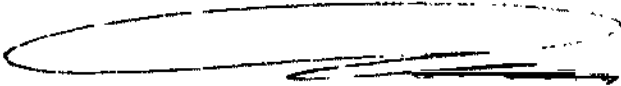
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: LUCERO FRANCO
FECHA ATENCION: 24/01/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

25017977

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TOLIMA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM
EPS

MIT 899 999 824-0 EPS CARNÉ No. **83001-006263** SUBSIDIO **TOTAL**

C00. EPS 824 FICHA

NOMBRES Y APELLIDOS

LUCERO DEBONILLA GARCIA

FECHA DE NACIMIENTO **33449** M

C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA SEXO

1962 11 29 F

X NIVEL SOCIOECONÓMICO **2** DISC. **X**

No. IDENTIFICACIÓN **25017977**

VALIDO HASTA AÑO MES DÍA MUNICIPIO

2

ARC-AS-900


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.017.977**

FRANCO GARCIA

APELLIDOS **LUCERO**

NOMBRES **Francisco**




FECHA DE NACIMIENTO **29-NOV-1962**

QUIMBAYA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-AGO-1981 QUIMBAYA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arvel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARVEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2600100-00125861-F-0029017977-30081107 0005430848A 1 4160009053

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SECRETARÍA SALA PENAL
ARMENIA QUINDÍO**

Oficio No. 1739
Mayo 28 de 2012

Señora
LUCERO FRANCO GARCÍA
Barrio Gibraltar
Manzana 3 Casa 10
Tel. 748 67 19 / 314 689 53 11
Ciudad.

Comedidamente le notifico que con fallo proferido en la fecha, dentro de la acción de tutela promovida por Usted, contra el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD y CAPRECOM EPS-S, se CONFIRMÓ y ACLARÓ la decisión de primera instancia a través de la cual se tutelaron los derechos invocados.

Para su mayor información adjunto copia de la providencia en nueve (9) folios.

Contra dicha determinación no tiene cabida ningún recurso.

Desde ya se le informa que será enviado el fallo de 2ª instancia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del término indicado en el inciso 2º del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

Atentamente,


RICARDO ANDRÉS MARULANDA CUÉLLAR
Oficial Mayor.

Radicación: 63.001.31.09.001.2012.00034.01

Ramc

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDIO**

Oficio Nro. 793
Abril 19 de 2012

Señora

LUCERO FRANCO GARCIA

Barrio Gibraltar Mz 3 casa 10

Cel. 3146895311 Tel. 7486719

Armenia, Quindío

Cordialmente me permito notificarle que en el día de hoy se dio inicio a la **ACCION DE TUTELA** promovida por Usted, en contra de la **EPSS CAPRECOM** y el vinculado **INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO**, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, salud y la dignidad humana consagrados en la Constitución Política, quedando radicada al Nro. 2012-00034-00.

Lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente



VICTOR MARIO AGUIRRE VARGAS

Secretario

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA-QUINDIO**

Mayo 2 de 2012
Oficio No. 886

Señora
LUCERO FRANCO GARCIA
Barrio Gibraltar Mz 3 casa 10
Cel. 3146895311 y Tel 7486719
Armenia, Quindío

Cordialmente me permito notificarle que mediante fallo proferido el 30 de abril de 2012, en la acción impetrada por usted en contra del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO y la EPS-S CAPRECOM, se TUTELO los derechos fundamental a la VIDA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL y la DIGNIDAD HUMANA, en la presente acción se encuentra radicada bajo el número 2012-00034-00.

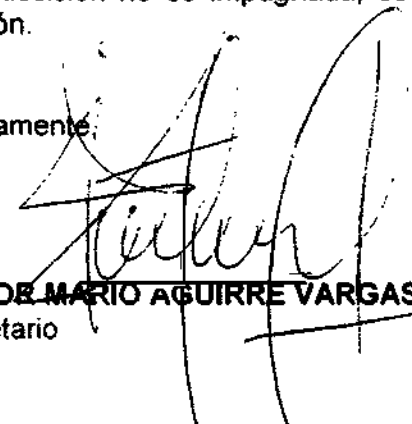
Para lo cual me permito transcribir la parte pertinente:

"PRIMERO: TUTELAR LOS DERECHOS A LA VIDA, LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA DIGNIDAD HUMANA de la señora LUCERO FRANCO GARCIA, de conformidad con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Consecuente con lo resuelto en el numeral anterior, se ordena a la EPS-S CAPRECOM garantizar el tratamiento integral, en lo que requiera la señora LUCERO FRANCO GARCIA, según criterio del medico tratante, respecto a la enfermedad que padece (CANCER CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA (IZQUIERDA), que le permita llevar una vida digna; esto es, procedimientos quirúrgicos, hospitalización, terapias, citas médicas con especialistas, medicamentos, entre otras, las cuales serán suministradas por la EPS-S CAMPRECOM, se encuentre incluidas o excluidas del POS-S, sin demoras, ni requisitos administrativos".

Si la decisión no es impugnada, se enviará a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Atentamente;


VICTOR MARIO AGUIRRE VARGAS
Secretario

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDIO**

Armenia Quindío, abril diecinueve (19) de dos mil doce (2012)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, por ser competente para ello, adelántese la **ACCION DE TUTELA** instaurada por la señora **LUCERO FRANCO GARCIA** en nombre propio, contra la **EPS-S CAPRECOM**, al considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida, salud y la dignidad humana consagrados en la Constitución Política, mediante el procedimiento breve y sumario estatuido en aquél.

Conforme a lo previsto por el artículo 83 del CPC y como quiera que puede resultar cobijada por los efectos del fallo que llegare a proferirse dentro de este trámite tutelar, se dispone la citación y vinculación del **INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO** en aras de integrar el contradictorio, para que informe al despacho lo pertinente.

En consecuencia, tal y como lo señala el artículo 37 del mismo Decreto, profiérase el fallo dentro de los diez días (10) allí dispuestos.

En desarrollo de lo normado en el artículo 19 ibidem, practíquense las siguientes pruebas:

Librense oficios a la **EPSS CAPRECOM** y al Instituto Seccional de Salud del Quindío **ISSQ**, para que en el término de dos (2) días, contados a partir del momento en que lo reciban, informen lo que ha sido motivo y pretensión de la accionante.

Teniendo en cuenta los hechos narrados por la actora **LUCERO FRANCO GARCIA**, además, por la enfermedad que padece, la cual se encuentra catalogada como catastrófica, y que requiere una especial protección, son éstas razones suficientes para que este despacho encuentra que existen elementos de juicio, para decretar la **MEDIDA PROVISIONAL** solicitada, por lo cual, este juzgado ordena que de manera inmediata a la **EPS-S CAPRECOM**, autorice y realice la **PATOLOGIA** a la biopsia que se le realice con respecto al diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante de mama izquierda, prescrita por el médico tratante; la **EPS-S CAPRECOM** deberá informar de manera inmediata a este operador judicial el cumplimiento de la misma, esto en razón a su delicado estado de salud en que se encuentra la accionante. Por lo tanto, Ordénese librar oficio dirigido al representante Legal o quién haga sus veces, a fin de que se sirva dar estricto observancia a la medida provisional aquí decretada.

Ténganse como prueba hasta donde la ley lo permita, los documentos aportados por el accionante, pero si de las diligencias anteriores surge la necesidad de alguna otra prueba, decrétese en su oportunidad legal.

Notifíquese a las partes por el medio más expedito y eficaz la presente decisión.

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-25017977 NOMBRE: FRANCO GARCIA LUCERO SEXO: F EDAD: 49
FECHA NACIMIENTO: 29/11/1962 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCION: 7/2/2013 HORA DE ATENCION: 12:10 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SÓCIALES / HáBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUIA: 12 F.U.M.: G: 4 P: 3 A: 1 C: 4 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES

I.K.: 80 T.A.: 100/100 F.C.*** F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DESPUES DE HABER TERMINADO SU QUIMIOTERAPIA PROGRAMADA ADYUVANTE CON ESQUEMA AC, ESTA EN HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO 20 MG DIA CON BUENA TOLERANCIA Y ACEPTACION. AL EXAMEN CLINICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLASICA ACTIVA

EXAMEN FÍSICO

AMBUATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL

CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA

SE SOLICITA ECOGRAFIA DE ABDOMEN, RX DE TORAX, Gammagrafia OSEA, CONTROL CON RESULTADOS, CONTINUAR CON TAMOXIFENO 20 MG DIA

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

Stamp: INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS
CALLE 23 N° 12213
TEL: 0212 961 12213

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINTO QUINDICANDER NIT. 890201266 -6
DIRECCION: URA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90190

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 17 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
ORSEVACIONES: ORLANDO GOMEZ ECHEVERRY 7533954		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1261
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 990001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90190

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: ORLANDO GOMEZ ECHEVERRY 7533954		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7441985
NUA Relacionado 7441985

Fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 09:18

Documento CC 7533954 Afiliado ORLANDO GOMEZ ECHEVERRY Dir. SAN JOSE CR Tel. 3137279491 Email
 25 N 21 29

Ficha S: 61151 Fecha Nacimiento 12/10/1959 Edad 53 Sexo M
 Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1
 COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- ONCOLOGÍA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C819

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM E. P. S.

Eugenia Del Pilar Arriola Brito

Regimen Subsidio

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 31/01/2013

« « Imprimir

Firma Y Cédula Usuario

7.533.954 AKA

Teléfono: 313 7279491

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 1-2-12
Nombre Alonso Jimenez
No. C.C. 7532754

Antes de

QUINDICANCER
Gilberto Eduardo Orcampo M.
ONCOLOGO CLINICO
Nov. 25-73 C.C. 323 489

[Signature]


*14-02-2013
11:20
F.T. D. D. ENCI
R.R.
C. D. O. R.*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.533.954**
GOMEZ ECHEVERRY

APELLIDOS
ORLANDO

NOMBRES



[Handwritten signature]

caprecom
 Más cerca de tu vida

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NT. 898.898.088-0 COD. EPS 020 **CARNÉ No. 61001014163** SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS **ORLANDO GOMEZ ECHEVERRY** FICHA **61151**

TIPO DE DOCUMENTO G.C. T.I. R.C. AS MS CE/PA FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA SEXO M X

X **1959 10 12** **F**

No. DE IDENTIFICACIÓN **7533954** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** COPAGO **54496** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DIA VÁLIDO HASTA AÑO MES DIA MUNICIPIO

2010 4 1 **INDEFINIDO** **ARMENIA QUINDIO**

IPS-AS-PO08


FECHA DE NACIMIENTO **12-OCT-1959**
ARMENIA
 (QUINDIO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **O+** **M**
 ESTATURA G S RH SEXO

06-MAR-1979 ARMENIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Handwritten signature]
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2900100-00057724-44-0007533954-20080908 0003147370A 1 4180012576

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA **RED ENLAD ARMENIA S.A.S.** DIRECCIÓN TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de alta de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

Regimen Quindío
Régimen Subsidiado caprecom
 Más cerca de tu vida

Resolución de **18 de mayo de 2004**

01 8000 91 3966 www.caprecom.gov.co

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-7333954 NOMBRE: GOMEZ ECHEVERRY ORLANDO SEXO: M EDAD: 49
FECHA NACIMIENTO: 12/10/1959 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUINEO ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 14/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1100 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES

FIBROSIS DE PIEL Y MUSCULOS CON LIMITACION DEL MOVIMIENTO EN CUELLO Y MS - EFECTO SECUNDARIO DE RADIOTERAPIA

ANTECEDENTES FAMILIARES

ABUELO HTA, ABUELA CA HEPATICO, PADRE OSTEOPOROSIS - DIBETESQ

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUA: F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLÓGIA:

SIGNOS VITALES

IK: 80 TA: 110/110 F.C: 70 F.R: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE QUE VIENE A CONTROL AMBULATORIO, LIGERAMENTE SINTOMÁTICO EN BUENAS CONDICIONES GENERAL ES. LLEVANDO UNA VIDA NORMAL, ESTA EN DILATACIONES DE ESÓFAGO SECUNDARIAS A ESTENOSIS POR RADIA CION (GRADO IV), ADEMÁS EL PACIENTE PRESENTA HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A RADIOTERAPIA SOBRE TIR OIDES. ESTA TOMANDO LEVOTIROXINA 50 Mcg DIA

EXAMEN FÍSICO

AMBULATORIO, LIGERAMENTE SINTOMÁTICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL

CABEZA - CUELLO

SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: LINFOMA DE HODGKIN

DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA

SE SOLICITA RX DE TORAX, ECOGRAFIA DE ABDOMEN, CONTROL CON RESULTADOS

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90191

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: AMPARO RAMIREZ DE R 24906250		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1273 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANUER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP34 - 90191

SEÑORES: CAPREDOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: AMPARO RAMIREZ DE R 24906250		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 390001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90191

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: AMPARO RAMIREZ DE R 24806250		SUBTOTAL	30,000
		DUNACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1331 del 17 de Julio de 2009. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6678579
NUA Relacionado 6678579

Fecha Autorización
 DD 15 MM 11 AA 2012 Hora 07:55

Documento CC 24806250 Afiliado AMPARO RAMIREZ DE RODRIGUEZ Dir. KR 5 11 36 Tel. 0 Email
 Ficha S: 208213 Fecha Nacimiento 14/05/1957 Edad 55 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Def. [Firma]

[Firma] Firmas Y Cédula Usuario
 24.806250.

Cargo: [Firma]
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por IN/EGRA@ARS - 16/11/2012
 << Impedir

Teléfono: 3117134951
 14.02.2012
 Dr Oscar P
 11:10 AM



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICANCER"**

Fecha 5-7-12
Nombre Carpes Maming
No. C.C. 24806250

- ① *Dr. del tumor*
- ② *Cooperación de...*

Carta de...

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
24.806.250

COLOMBIA
RAMIREZ DE RODRIGUEZ
APELLIDOS

AMPARO
NOMBRES

Amparo Ramirez Alvarez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
25-MAR-1957
MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

03-MAR-1978 MONTENEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos G. Torres
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS G. TORRES



A-2609000-58157995-F-0024806250-20070625

03594 07175A 02 239793142



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0
COD. EPS 020

CARNÉ No.

37375523

SUBSIDIO

ST

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

RAMIREZ DE RODRIGUEZ AMPARO

208213

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

AÑO MES DIA

SEXO

X

1957 03 25

M

F

X

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL
SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

24806250

2

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA

AÑO MES DIA MUNICIPIO

2010 04 01

MONTENEGRO

En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

ARS-AS-F003

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-24806250 NOMBRE: RAMIREZ DE RODRIGUEZ AMPARO SEXO: F EDAD: 53
FECHA NACIMIENTO: 25/5/1957 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 14/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1115 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
DIABETES, HTA

ANTECEDENTES FAMILIARES
MAMA COLON, ABUELAS CARA E HIGADO

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
MASTECTOMIA, HISTERECTOMIA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 12 F.U.M.: HACE 8 AÑO G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 110/110 F.C. 70 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL CON RESULTADO DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN INFORMADA COMO INFILTRACION GRASA Y/O HEPATOPATIA DE BASE Y RX DE TORAX NORMALES, EN HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO 20 MG DIA, SE DAN INSTRUCCIONES DIETETICAS

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, OBESA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
CONTINUA CON IGUAL TRATAMIENTO TAMOXIFENO 20 MG DIA, NUEVO CONTROL EN CUATRO MESES

ANALISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO**

QUINDICÁNCER
Gilberto Eduardo Ocampo
CALLE CALVARO CLINICO
Roa # 928-72 CC 5023 289

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90192

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: GRACIELA QUINTERO DE S 24804347		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001286 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPSA - 90192

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,025-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/19

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: GRACIELA QUINERO DE S 24804347		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/04
RESOLUCION DIAN No. 10000039332 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 0095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7443768
NUA Relacionado 7443768

Fecha Autorización
 DD 28 MM 01 AA 2013 Hora 10:29

Documento CC 24804347 Afiliado GRACIELA QUINTERO DE SUAREZ Dir. LA GRACIELA CLL 15 NRO 9 68 Tel. 3105195045 Email

Ficha S: 209032 Fecha Nacimiento 08/10/1947 Edad 65 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C73X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Espino Brito

Eugenia Del Pilar Espino Brito
 Firma Y Cédula Usuario
 24811.196

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/01/2013
 << Imprimir

Resseguro
 C T C

Teléfono: _____

Handwritten notes and stamps, including a date stamp '14-02-13' and other illegible markings.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
24.804.347
QUINTERO De SUAREZ

APELLIDOS
GRACIELA

NOMBRES

FIRMA



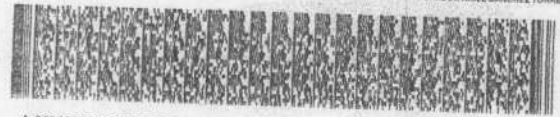
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1947
MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.47 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-ENE-1972 MONTENEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABIEL SANCHEZ TORRES



A-2606000-00069302-F-0024804347-20080912 0003264721A 1 4830004744

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom

NIT. 899.999.026-0 COD. EPS 320 CARNÉ No.

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

37375576 SUBSIDIO ST

NOMBRES Y APELLIDOS

QUINTERO DE SUAREZ GRACIELA

FICHA

209032

TIPO DE DOCUMENTO

C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO

ANO MES DIA
1947 10 08

SEXO

F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

24804347

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

APS-AS-FICHA

FECHA DE AFILIACION
ANO MES DIA
2010 04 01

VÁLIDO HASTA
ANO MES DIA

Indefinido

MUNICIPIO

MONTENEGRO

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia dirija y consulte a las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-24804347 NOMBRE: QUINTERO DE SUAREZ GRACIELA SEXO: F EDAD: 62
FECHA NACIMIENTO: 8/10/1947 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO ADMINISTRADORA: CARPÉCOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 14/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1130 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
PRIMAS ANTECEDENTE DE CA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
TIROIDES

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUÍA: 13 F.U.M.: 50 AÑOS G: 7 P: 7 A: 0 C: 7 F.U.P.:
ÚLTIMA CI TOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K: 80 T.A: 110/110 F.C: 90 F.R: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, LIGERAMENTE SINTOMATICA. CONTINUA CON DIFICULTADES PARA DEGLUCION, AUN NO HA SIDO EVALUADA POR CIRUJANO DE CABEZA Y CUELLO, LE CUEL TIENE PROGRAMADA PARA MARZO DE 2013, AL EXAMEN CLINICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLASICA ACTIVA,

EXAMEN FISICO
AMBULATORIA. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FISICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE TIROIDES
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
NUEVO CONTROL DESPUES DE CONSULTA CON CIRUJANO DE CABEZA Y CUELLO-----

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90327

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 14 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/02

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: JULEITH TATIANA ALEGRIA 99043014079		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVa	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90327

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: JULEITH TATIANA ALEGRIA 99043014079		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUIINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -5
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90397

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: JULEITH FATIANA ALEGRIA 99043014079		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1751
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7605592
NUA Relacionado 7605592

Fecha Autorización
 DD 13 MM 02 AA 2013 Hora 07:41

Documento TI 99043014079 Afiliado JULIETH TATIANA ALEGRIA MARTINEZ Dir. FCA SANTA COLOMA VDA MACHO NEGRO Tel. 3147685270 Email

Ficha S: 601021 Fecha Nacimiento 30/04/1999 Edad 13 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	706	1	139860

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C910

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia De Pila G...


Julieth Tatiana Alegria M.
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 13/02/2013

<< Imprimir

Teléfono: _____

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

No. IDENTIFICACIÓN: 99043014079
 FECHA DE AFILIACIÓN: [] / [] / []
 VALIDO HASTA: [] / [] / []
 AÑO MES DÍA: 2004 4 1
 INDEFINIDO
 MUNICIPIO: MONTENEGRO / QUINDIO

NOMBRES Y APELLIDOS: JULIETH TATIANA ALEGRIA MARTINEZ
 FICHA: 601021
 C.C. TI. B.O. ASI MSI: [] / [] / []
 FECHA DE NACIMIENTO: 30 / 04 / 1999
 SEXO: F

NIT: 899.999.026-0
 CARNÉ No. 63470-023585
 SUBSIDIO: TOTAL

CAPRECOM
 EPS
 COD. EPS: 026

ARSAS-F003

Esta tarjeta es personal e intransferible. En caso de pérdida o robo, debe ser cancelada.
 Se las inscripciones hechas a CAPRECOM EPS S.

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL



INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 99043014079

APELLIDOS: ALEGRIA MARTINEZ
 NOMBRES: JULIETH TATIANA

30/ABR/1999
 COLOMBIA QUINDIO MONTENEGRO
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: GS O RH - SEXO: F

22/MAR/2007
 MONTENEGRO, QUINDIO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

23/ABR/2017
 FECHA DE VENCIMIENTO

PARAMARANO S.A. NIT. 860.012.711-9 8651 05-2005

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: TI-14079 NOMBRE: ALEGRIA MARTINEZ JULIETH TATIANA SEXO: F EDAD: 13
FECHA NACIMIENTO: 30/4/1999 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 21/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1205 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HáBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 12 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 0 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. AL EXAMEN CLÍNICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA, LLEVANDO VIDA NORMAL, COMO LA PACIENTE TIENE QUE HACER EJERCICIOS FÍSICOS QUE REQUIEREN MUCHO ESFUERZO SE DAN INSTRUCCIONES AL RESPECTO TANTO A LA PACIENTE COMO A SU PAPÁ, YA QUE LA PACIENTE RECIBIÓ DOS CICLOS COMPLETOS DE QUIMIOTERAPIA, SE INDICA PUEDE HACER ACTIVIDAD FÍSICA Y SUSPENDERLO AL MENOR CANSANCIO, TRAE CH DENTRO DE LÍMITES NORMALES

EXAMEN FÍSICO
PACIENTE AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
CONTROL EN UN AÑO CON NUEVO REPORTE DE CH, O ANTES SI ES NECESARIO

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIANCER NIT. 390001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90328

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ 24808971		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -5
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981. REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90328

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR.	UNIT.	VR. TOTAL
--------------------------	-------	-----	-------	-----------

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90328

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR.	UNIT.	VR. TOTAL
--------------------------	-------	-----	-------	-----------

CONSULTA UNCOLOGIA	1	30,000		30,000
--------------------	---	--------	--	--------

OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ 24803971	SUBTOTAL			30,000
	OUNACION			.00
	COOPAGO			.00
	IVA			
	TOTAL NETO			30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7544299
NUA Relacionado 7544299

Fecha Autorización
 DD 12 MM 02 AA 2013 Hora 09:44

Documento CC 24808971 Afiliado CLARA INES GUTIERREZ Dir. B TOMAS CIPRIANO MZ F N 7 Tel. 3206216936 Email
 Ficha S: 207146 Fecha Nacimiento 28/03/1967 Edad 45 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago VX X ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 60 días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM E. P. S.
 Eugenia Del Pilar Regional Quindío
 Regimen Subsidiado

CAPRECOM
 REGURO
 Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 12/02/2013
 << Imprimir

TELÉFONO: 3117980424
 24909971



SOLICITUD DE EXAMENES

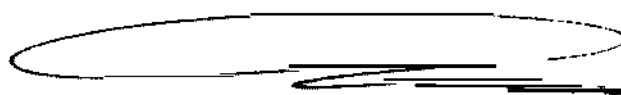
PACIENTE: CLARA INES GUTIERREZ
FECHA ATENCION: 04/02/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

24808971

* CONSULTA ONCOLOGICA

QUINDICANCER
LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
CALLE 100 N. 123 - 123
TEL: 575 22 123 123



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUMERO **24.808.971**

GUTIERREZ
APELLIDOS

CLARA INES
NOMBRES

Clara Ines Gutierrez
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAR-1967**

MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-SEP-1985 MONTENEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2606000-00161221-F-0024808971-20090703 0013033127A 2 4830003558

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPREC EPS S SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 EPS CARNÉ No. **63470-987683** SUBSIDIO **TOTAL**

CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS **FICHA**

CLARA INES GUTIERREZ **207146**

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
C.C.	T.I.	R.C.	ASI	MSI	AÑO	MES	DÍA	M	F
<input checked="" type="checkbox"/>					1967	3	28		<input checked="" type="checkbox"/>

No. IDENTIFICACIÓN **NIVEL SOCIOECONÓMICO** **DISC.**

24808971 **2**

FECHA DE AFILIACIÓN			VALIDO HASTA			MUNICIPIO
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	
2007	12	10	INDEFINIDO			MONTENEGRO / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPREC-OM EPS S.

ARS-AS-F003

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-24908971 NOMBRE: GUTIERREZ CLARA INES SEXO: F EDAD: 45
FECHA NACIMIENTO: 28/3/1967 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 21/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1130 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
COCINO CON LEÑA

ANTECEDENTES FAMILIARES
ABUELA MATERNA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 14 F.U.M.: G: 2 P: 2 A: 0 C: 2 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 0 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL DESPUES DE HABER TERMINADO SU QUIMIOTERAPIA PROGRAMADA CON ESQUEM A AC CUATRO CICLOS, TRAE GAMMAGRAFIA OSEA Y ECOGRAFIA DE ABDOMEN NEGATIVO PARA METASTASIS SOLO MUESTRA UNA INFILTRACION GRASA EN HIGADO, ADEMAS TRAE CH DENTRO LIMITES NORMALES, AL EXAMEN CL INICO SE ENCUENTRA QUE LA MASA DESAPARECIO POR COMPLETO, LA PACIENTE PRESENTA ALOPECIA COMPLETA DE CUERO CABELLUDO

EXAMEN FÍSICO
LA PACIENTE VIENE AMBULATORIA, ASINTOMATICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

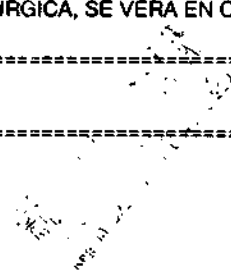
LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CARCINOMA DE MAMA DERECHA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA ECOGRAFIA DE SENOS Y SE REMITE PARA EVALUACION QUIRURGICA, SE VERA EN ONCOLOGIA DES PUES DE LA CIRUGIA

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO



LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90329

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR.	UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000		30,000
OBSERVACIONES: ANA ROSA PULIDO ACOSTA 20498174				
			SUBTOTAL	30,000
			DONACION	.00
			COOPAGO	.00
			IVA	
			TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1273 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI CANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90329

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: ANA ROSA FULIDO ACOSTA 20498174		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890601288 -4
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478991 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90329

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,028-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/28

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: ANA ROSA FULIDO ACOSTA 20498174		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7442569
NUA Relacionado 7442569

Fecha Autorización
 DD 30 MM 01 AA 2013 Hora 09:42

Documento CC 20498174 Afiliado ANA ROSA PULIDO ACOSTA Dir. CARRERA 5 BIS N 7 48 Tel. 7584941 Email
 Ficha S: 16056 Fecha Nacimiento 09/02/1944 Edad 69 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia CIRCASIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CIRCASIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C436

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Stamp: CAPRECOM, Regional Quindio, Regimen Autorizado, Impreso por INTEGRA ARS - 31/01/2013

CAPRECOM RECOBRO

Firma y Cedula Usuario

Tutela: _____

Reaseguro: Y

C T C _____

Teléfono: 3122595482

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIACANCER

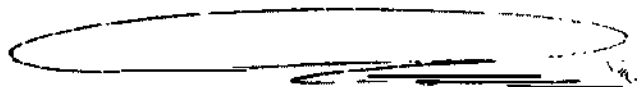
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: ANA ROSA PULIDO ACOSTA DOCUMENTO:
FECHA ATENCION: 24/01/2013 EDAD:
DIAGNOSTICO: CA MELANOMA MALIGNO BRAZO DERECHO

20498174

68

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 20.498.174

PULINO ACOSTA

APELLIDOS

ANA ROSA

NOMBRES



Ana Rosa Pulino Acosta
ANA ROSA



#DICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1944

ORTEGA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

GRUPO SANGUINEO

F

SEXO

02-AGO-1988 EL COLEGIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES



A-2632000-00180809-F-0020498174-20090826

0018564233A 1

4190101516

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-20498174 NOMBRE: PULIDO ANA ROSA* SEXO: F EDAD: 69
FECHA NACIMIENTO: 9/2/1944 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 21/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1040 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES

DIABETES

ANTECEDENTES FAMILIARES

HERMANA CA GASTRICO, HERMANO CA DE PIEL

ANTECEDENTES SOCIALES / HáBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

APENDICITIS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUIA: 16 F.U.M.: 46 AÑOS G: 3 P: 3 A: 0 C: 3 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES

I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 0 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE QUE VIENE A CONTROL AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN CLÍNICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA

EXAMEN FÍSICO

AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL

CABEZA - CUELLO

SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: MELANOMA MALIGNO
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA

SE SOLICITA RX DE TORAX, ECOGRAFÍA DE ABDOMEN, Gammagrafía Ósea, CONTROL CON RESULTADOS

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER NIT. 890001366 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP94 - 90530

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LEONOR ZULUAGA VALENCIA 41888743		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90330

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LEONOR ZULUAGA VALENCIA 41888743		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO (QUINDI)CANCER NIT. 890001266 -0
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90330

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LEONOR ZULUAGA VALENCIA 41888743		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

IRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1281 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7345564
NUA Relacionado 7345564

Fecha Autorización
 DD 22 MM 01 AA 2013 Hora 10:34

Documento CC 41888743 Afiliado LEONOR ZULUAGA VALENCIA Dir. CARRERA 11 Tel. N 17 07 B/GUAYAQUIL Email

Ficha S: 56207 Fecha Nacimiento 23/03/1955 Edad 57 Sexo F

Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

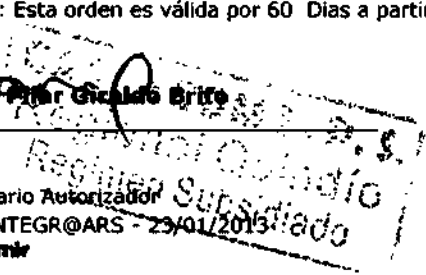
Eugenia Del Pilar Giraldo Brife

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 23/01/2013

<< Imprimir



CAPRECOM
 REGISTRO

Leonora Zuluaga
 Firma Y Cédula Usuario

41888743

Teléfono: _____

Teléfono: 316 718 6534

Reaseguro: _____

C.T.O. _____



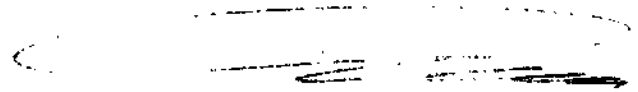
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: **RODRIGUEZ LUAGAS**
FECHA ATENCION: **20/01/2012**
DIAGNOSTICO: **LEUCEMIA DE BLANCA**

DOCUMENTO:
EDAD:

41888743

* **CONSULTA ONCOLOGICA**


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **32.460.501**

RUIZ CARDONA
APELLIDOS

MARIA LETICIA
NOMBRES

FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM EPS
NIT. 899.999.026-0 CARNÉ No. **63190-027162** SUBSIDIO **TOTAL**
CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS **MARIA LETICIA RUIZ CARDONA** FICHA **8980**

TIPO DE DOCUMENTO **X** FECHA DE NACIMIENTO **1949 1 31** SEXO **F**

No. IDENTIFICACIÓN **32460501** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN **2004 10 1** VALIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **CIRCASIA / QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

ARS-AS-F003



FECHA DE NACIMIENTO **31-ENE-1949**
ABEJORRAL
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO **1.50 A+ F**
ESTATURA **G.S. R-1** SEXO

04-ENE-1972 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DE HECHO



A-2602000-58161529-F-0032460501-20071124 00579073288 02 248893632

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL / CRA 16 N 5-18 / 7584583** DIRECCIÓN **TELÉFONO**

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006

Línea Nacional Consulta 01 8000 91 3936 Servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co

VEJALDO SUPERVALID

3162203696
B/Rincon santo
calles # 12-57

Quindiancer
Día: 28 de febrero
hora: 11:30 AM
Doctor:

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-41888743 NOMBRE: ZULUAGA VALENCIA LEONOR SEXO: F EDAD 58
FECHA NACIMIENTO: 23/3/1955 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 21/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1050 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
HIPOGLICEMIA, FUMADORA SOCIAL

ANTECEDENTES FAMILIARES
PRIMA Y TIA CA DE SENO

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
SENO

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 15 F.U.M.: 46 AÑOS G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 0 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, TRAE RESULTADOS DE
RX TORAX NORMAL, GAMMAGRAFIA OSEA NORMAL, LLAMA LA ATENCIÓN ECOGRAFIA DE ABDOMEN QUE INFORMA D
OS LESIONES FOCALES EN HIGADO, PARA LO CUAL SE SOLICITA TAC DE HIGADO, LA PACIENTE TERMINA SU H
ORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO EN ABRIL DE 2013

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA,

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA TAC DE HIGADO, CONTROL CON RESULTADOS

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

Stamp: INSTITUCIÓN DE SALUD QUINDIÓ, 21 FEB 2013, 10:50 AM

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90331

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: HERMINIA BALLEEN MARTINEZ 51.619359		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

FUGA CONTRA EL CAJER DEL QUINDIO QUINDIACAJER NIT. 890001226 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN DCFUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. 1264 - 90731

SEÑORES: CAPRECOM E F S NIT. 899.999.026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/07/27

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: HERMINIA BALLEEN MARTINEZ 51619359		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90331

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/22

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: HERMINIA BALLEEN MARTINEZ 51619359		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		CUOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/07

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7467844
NUA Relacionado 7467844

Fecha Autorización
 DD 03 MM 02 AA 2013 Hora 08:16

Documento CC 51619359 Afiliado HERMINIA BALEN MARTINEZ Dir. LA CECILIA MZ 22 CASA Tel. 3187041207 Email
 19
 Ficha S: 75235 Fecha Nacimiento 05/10/1961 Edad 51 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER (PRINCIPAL) | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C541

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM E. P. S.
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Registro Subvencionado

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 05/02/2013

<< Imprimir

CAPRECOM
 RECOBRO
 Tutela: _____
 Reaseguro: _____
 C T C _____

Herminia Balen
 Firma Y Cédula Usuario

Teléfono: _____

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIO CANCER

SOLICITUD DE EXAMENES

PROFICIENTE.

PERMINIA BALEN MARTINEZ

DOCUMENTO:

51619359

FECHA ATENCION:

24/01/2013

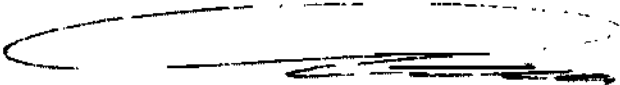
EDAD:

51

DIAGNOSTICO:

CA ENDOMETRIO

CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC:51619359 NOMBRE: BALEN MARTINEZ HERMINIA SEXO: F EDAD: 51
FECHA NACIMIENTO: 5/10/1961 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 21/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1100 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
ULCERA VARICOSA MID, INCONTINENCIA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
ANTIBIÓTICOS

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
HISTERECTOMIA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 0 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, LLEVANDO UNA VIDA NORMAL, CLINICAMENTE NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA,

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO, TV NORMAL

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CA DE ENDOMETRIO ESTADO I
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL, ECOGRAFÍA HIGADO, RX DE TORAX Y GAMMAGRAFÍA OSEA, CONTROL CON RESULTADOS

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLÓGO CLÍNICO

OT
HIST
2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90770

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LUZ STELLA RAMIREZ DE M 24487073		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7692412
NUA Relacionado 7692412

Fecha Autorización
 DD 20 MM 02 AA 2013 Hora 13:57

Documento CC 24487073 Afiliado LUZ STELLA RAMIREZ DE MAYA Dir, MZA L N 250 B/ EL PLACER Tel. 7475709 Email
 Ficha S: 66711 Fecha Nacimiento 09/03/1955 Edad 57 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	706	1	139860

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

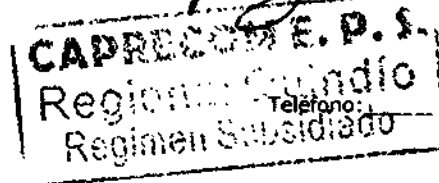
Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
CAPRECOM
 RECOBRO

Luz Stella Ramirez de la
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo: _____ Tutela: _____
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 20/02/2013
 << Imprimir



PRE PROPIA CEDULA Y CAJON 012

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-2-487073 NOMBRE: RAMIREZ LUZ STELLA SEXO: F EDAD: 0
FECHA NACIMIENTO: 0/0/0 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 28/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 0200 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
PADRE MUERTO DE IAM, MADRE DEMENCIA SENIL

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
POMEROY, SENDO

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUÍA: 14 F.U.M.: G: 5 P: 5 A: 0 C: 5 F.U.P.:
ÚLTIMA CILOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 A: 0/0 F.C. 0 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL AMBULATORIA, SINTOMÁTICA, PRESENTA SINTOMATOLOGÍA DIGESTIVA EN HIP
OCONDRIOS DERECHO QUE PUEDEN SER EXPLICADAS POR SU COLELITIASIS, AL EXAMEN CLÍNICO NO SE EVIDENC
IA ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, SINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE REMITE PARA EVALUACIÓN POR CIRUGÍA, CONTROL EN SEIS MESES

ANÁLISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCÓLOGO CLÍNICO**

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 25-8-12
Nombre L. Stella Quindío
No. C.C. 29487273

Contribución a cancer



LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90772

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA LETICIA RUIZ CARDONA 32460501		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7558432
NUA Relacionado 7558432

Fecha Autorización
 DD 13 MM 02 AA 2013 Hora 08:37

Documento CC 32460501 Afiliado MARIA LETICIA RUIZ CARDONA Dir. CALLE 3 N 12 57 B/ RINCON SANTO Tel. 3162936395 Email

Ficha S: 8980 Fecha Nacimiento 31/01/1949 Edad 64 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CIRCASIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

p/ Irma Agudelo Montoya
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Maria Leticia Ruiz @
 Firma Y Cédula Usuario
 32460501

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 15/02/2013
 << Imprimir

Teléfono: 3186629550

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
Cedula de Ciudadania

NUMERO **32.460.501**

RUIZ GARDONA
APELLIDOS

MARIA LETICIA
NOMBRES

FIRMA



UNSIGO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM EPS S

NIT. 899.999.026-0 EPS Y CARNÉ No. **63190-027162** SUBSIDIO **TOTAL**

CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS **MARIA LETICIA RUIZ GARDONA** FICHA **8980**

TIPO DE DOCUMENTO **8980**

C.C. T.I. R.C. ASI MSI FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DÍA SEXO M F

1949 1 31

No. IDENTIFICACIÓN **32460501** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN VALIDO HASTA AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO

2004 10 1 INDEFINIDO CIRCASIA / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia o viaje a cualquier parte de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

AFS-AS-F003



FECHA DE NACIMIENTO **31-ENE-1949**

ABEJORRAL
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **A+** **F**

ESTATURA G.S. R-I SEXO

04-ENE-1972 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VAJHA

INDICE DERECHO



A-2602000-58161529-F-0032460501-20071124 0057907328B 02 248893632

UNSIGO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada DIRECCIÓN TELÉFONO

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL / CRA 16 N 5-18 / 7584583

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

RESOLUCIÓN DE FUNCIONAMIENTO No. 0846
Mayo 16 de 2006

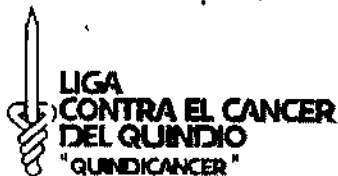
www.caprecom.gov.co

Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3955 Servicio 24 horas.

VOTADO SUPERSALUD

3162203696
B/ Rincon santo
calles F 12-57

Quindiancer
Día: 28 de febrero
hora: 11:30 AM
Doctor:



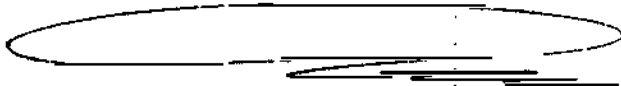
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: MARIA LETICIA RUIZ CARDONA DOCUMENTO:
FECHA ATENCION: 05/10/2012 EDAD:
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

32460501

* CONSULTA CON ONCOLOGIA

OSIEMPLICANCA
Instituto Colombiano de
ONCOLOGIA CLINICA
Reg. N. 12573 - 11 de Mayo de 2009



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-32460501 NOMBRE: QUIZ CARDONA MARIA LETICIA SEXO: EDADE: 0
FECHA NACIMIENTO: 0/0/0 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 25/0/2011 HORA DE ATENCIÓN: 12:10 TIPO DE CONSULTA: PRIMERA VEZ

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUIA: F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES

T.A.: 0 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE REMITIDA PARA EVALUACION ONCOLOGICA CON DIAGNOSTICO DE CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE EN 2009, CON VACIAMIENTO AXILAR NEGATIVO, RECIBIO QUIMIOTERAPIA, CON RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS, EN HORMONOTERAPIA CON ANASTRAZOL DESDE HACE DOS AÑOS, PERO HA TENIDO MUCHO AUMENTO DE DOLOR EN HUESOS Y MIEMBROS INFERIORES, E INSOMNIO, CLINICAMENTE NO EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLASICA ACTIVA. CICATRIZ QUIRURGICA EN AXILA Y MAMA DERECHA DE ASPECTO NORMAL. SU ULTIMA MAMOGRAFIA ES NORMAL. LA PACIENTE TIENE FAJA ABDOMINAL, POSTERIOR A UNA EVENTRACION SECUELA DE COLELITECTOMIA. HA PRESENTADO ORINA CON SANGRE

EXAMEN FISICO

PACIENTE PRESENTA BUEN ESTADO GENERAL Y BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FISICO GENERAL

CABEZA - CUELLO

SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA DERECHA

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-32460501 NOMBRE: PAJIZ CARDONA MARIA LETICIA SEXO: F EDAD: 62
FECHA NACIMIENTO: 31/1/1949 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 28/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1200 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
TIROIDES, HTA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
VESÍCULA, HERNIA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 15 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CILOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 100/100 F.C. 60 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 24

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONSULTA AMBULATORIA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SINTOMÁTICA, SE QUEJA DE MOLESTIAS DE AUMENTO DE PESO Y MALESTAR GENERAL, CLINICAMENTE NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA, EN HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA DERECHA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA GAMMAGRAFIA OSEA, RX DE TORAX Y ECOGRAFIA DE ABDOMEN, CONTROL CON RESULTADOS, CONTINUAR CON TAMOXIFENO 20 MG DIA

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

RECIBIDO EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA CLINICA
EL 28/02/2013 A LAS 12:00 PM
Nº 101

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 90773

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/03/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARIA NELCY BALCERU CASTILLO 41865283		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/03/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7691396
NUA Relacionado 7691396

Fecha Autorización
 DD 20 MM 02 AA 2013 Hora 12:58

Documento CC 41885283 **Afiliado** MARIA NELCY BALCERO CASTILLO **Dir.** MAZ D N 4 B/LA MIRANDA **Tel.** 7475382 **Email**
Ficha S: 37447 **Fecha Nacimiento** 29/03/1950 **Edad** 62 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subalido** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. VX X ONCOLOGIA SE ANULA 7614032 POR CAMBIO DE IPS

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	706	1	139860

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 800000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C73X

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Graldo Brito
Eugenia Del Pilar Graldo Brito

Mary Nelcy Balceró C.
Mary Nelcy Balceró C.
 Firma Y Cédula Usuario

41885.283.

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS --20/02/2013
 << **Imprimir**

Teléfono: _____

Handwritten notes and stamps, including 'CAPRECOM' and '2013'.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.865.283
BALSERO CASTILLO
APELLIDOS
MARIA NELCY
NOMBRES

Maria Nelcy Balsero Castillo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-MAR-1950
TORO (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO
15-ABR-1977 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-2800100-00161514-F-0041865283-20090706 0013110887A 3 4440001667

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM 63001-010965 SUBSIDIO TOTAL

NIT. 899.999.026-0 CARNÉ No. 63001-010965

NOMBRES Y APELLIDOS MARIA NELCY BALCERO CASTILLO FICHA 37447

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.I. R.C. ASI MSI FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA 1950 3 29 SEXO M F X

No. IDENTIFICACION 41865283 NIVEL SOCIOECONOMICO 1 DISC.

FECHA DE AFILIACION AÑO MES DIA 1990 10 4 VALIDO HASTA AÑO MES DIA INDEFINIDO MUNICIPIO ARMENIA / QUINDIO

ABS-AS-P003

El usuario de Datos no tiene el derecho de modificar los datos en caso de error, debe dirigirse a cualquier oficina de la Subdirección de Estadística y Censo del CAPRECOM EPS S.

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-41885283 NOMBRE: BALCERG MARIA NELCY SEXO: F EDAD: 63
FECHA NACIMIENTO: 24/3/1950 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 28/2/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1215 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
HEPATITIS A EN LA NIÑEZ,

ANTECEDENTES FAMILIARES
TIO MATERNO CA DE GARGANTA, TIO PATERNO CA DE HIGADO

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
TIROIDECTOMIA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 12 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 110/110 F.C. 80 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 20

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL AMBUATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN CLÍNICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA

EXAMEN FÍSICO
AMBUATORIA, ASINTOMÁTICA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CA DE TIROIDES
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
CONTINUAR CON TIROXINA, NUEVO CONTROL EN UN AÑO

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

PEGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOLAS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78388

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	2	180,000	360,000

OBSERVACIONES: IVAN BETANCOURT MARTINEZ
6187094

SUBTOTAL 360,000

DONACION .00

COOPAGO .00

IVA

TOTAL NETO 360,000/

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DEL QUIEN ENTREGA

Handwritten signature and stamp:
C.C. 00000000000
00000000000

Handwritten signature:
MARTINEZ

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO QUINDICÁNCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78388

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	2	180,000	360,000
OBSERVACIONES: IVAN BETANCOURT MARTINEZ 6187094		SUBTOTAL	360,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	360,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

ASOCIACION CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78388

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	2	180,000	360,000
OBSERVACIONES: IVAN BETANCOURT MARTINEZ		SUBTOTAL	360,000
000000000000		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	360,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5094564
NUA Relacionado 5094564

Fecha Autorización
 DD 12 MM 04 AA 2012 Hora 11:12

Documento CC 6187094 Afiliado IVAN BETANCOURT MARTINEZ Dir. VILLA DEL CARMEN MZ B CASA 14 Tel. 3177116516 Email

Ficha S: 68018 Fecha Nacimiento 09/02/1948 Edad 64 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	NO APLICA	301	2	*****

Valor Copago 18,000.00 (Porc. 10.00) Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L944

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.


 Julio Cesar Mendoza Salazar


 Firma Y Cedula Usuario 6187094

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 12/04/2012
 <<  Imprimir

Teléfono: 3122133557

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: **6.187.094**

BETANCOURT MARTINEZ

APELLIDOS
IVAN

NOMBRES

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **09-FEB-1948**

ARMENIA
(QUINDIO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
 ESTATURA

O+
 G.S. RH

M
 SEXO

13-MAY-1969 **BUGA**
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AREL SANCHEZ TORRES



A-3107900-00162945-M-0006187094-20090715 0013495393A 2 2920103743

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM EPS S

NIT. 899.999.025-0 COD. EPS. 020

CARNÉ No. **76520973824** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **IVAN BETANCOURT MARTINEZ** FICHA **68018**

TIPO DE DOCUMENTO **X**

FECHA DE NACIMIENTO **1948 2 9** SEXO **M X**

No. IDENTIFICACIÓN **6137094** NIVEL SOCIOECONÓMICO **2** DISC.

HA DE AFILIACIÓN **2011 10 1** VALIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA/QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada **REDSALUD ARMENIA ESE** DIRECCIÓN TELÉFONO

CAPRECOM EPS S

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

Resolución de funcionamiento No. 0846
 Mayo 16 de 2006

Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3986 Servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co

NOMBRE: Ivan Betancourt Martinez

CC: 6187094

FECHA

10-03-12

Revisión y Reseña en
cuello lateral y grado 4 mm
y Quotaproc en
1 brocha con escupelios
Solicito orden por reseña
de tesis en cuello posterior
y en cabeza.

307-026 10 70 9/11

1-05-12

Revisión y Reseña
en cuello posterior y en
cabeza de 2 cm de tamaño
lado cuello 4 mm
sin complicación

QUINDICANCER
Gilda Estela Hernández
SERIATOLÓGA
C.C. 30.720.839 Reg. 28/76

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha

16-III-12

Nombre

Juan Roberto

No. C.C.

6187094

2 Resecciones en ciego
y ciego posterior. 864102

Dx. Quilotosis abdominal



LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE: Ivan Betancurt Martinez
CC: 6187094

FECHA	
16-03-12	<p>Revisión y Reseña es. cuello lateral y grado 4 mm y Quatro por. en brazos con complicaciones</p> <p>Solicito orden por reseña de lesión en cuello posterior y en cabeza.</p>
4-05-12	<p>Revisión y Reseña en cuello posterior y en cabeza de 2 cm de tamaño lado cuello 4 mm sin complicaciones</p>

QUINDICANCER
Gilda Estela Rodríguez
DERMATOLOGA
C.C. 30.720 839 Reg. 2878

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SONOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78397/

UBICACION: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

UBICACION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
QUIMIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
OBSERVACIONES: LUISA FERNANDA PACHECO C 97001113174		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

NOMBRE DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

20/05/12
20/05/12
6/20/12

LUCHA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SONOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78397

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

CANT. VR. UNIT. VR. TOTAL

TERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES

3 60,000 180,000

OBSERVACIONES: LUISA FERNANDA PACHECO C

SUBTOTAL 180,000

3704113174

DONACION .00

COOPAGO .00

IVA

TOTAL NETO 180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5051099
NUA Relacionado 5051099

Fecha Autorización
 DD 03 MM 04 AA 2012 Hora 10:42

Documento TI 97041113174 Afiliado LUISA FERNANDA PACHECO CASTADO Dir. CARRERA 11 A N 17 33 B/GUAYAQUIL Tel. Email
 Ficha S: 69832 Fecha Nacimiento 11/04/1997 Edad 15 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	3	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francisco
Julio Cesar Mendoza Salazar

Luisa fernanda Pacheco C.
 Firma Y Cédula Usuario

T.I. 97041113174



Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 09/04/2012
 << Imprimir

Teléfono: 315 452 6004

APellidos: PACHECO CASTAÑO
 Nombres: LUISA FERNANDA
 SEXO: F
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 05 JUL 1969
 FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN: 05 JUL 1969
 FECHA DE VENCIMIENTO:

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

CAPITAL
 NIT 900 999 076-0 CANTINE No. 63001-971003 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS: LUISA FERNANDA PACHECO CASTAÑO FICHA: 60832

TIPO DE DOCUMENTO: CC RC ASI MSI FECHA DE NACIMIENTO: 05 JUL 1969 SEXO: M F

IDENTIFICACION: 9701113174 NIVEL SOCIOECONÓMICO: DISC.

FECHA DE AFILIACION: 05 JUL 1969 VALIDO HASTA: INDEFINIDO MUNICIPIO: ARMENIA / QUINDIO

4RS-AS-F003

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 16-III-12

Nombre Luis Pacheco

No. C.C. _____

*Quirotopia en mano
803105 3 Sesiones*


730 839 RUC

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es

NOMBRE: Luisa fernanda Pacheco castano

CC: 1 99041113174

FECHA

16-03-12

Revisión Quirúrgica en donde
se maneja en más de
10 lesiones.

Próximo Quirúrgico en 8 días
sobre la Anterogarda

2012 03 16 11:58 AM

CATONF

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
EL QUINDICANCER

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE:

Luisa Fernanda Pacheco Castaño

CC:

97041113174

FECHA

11-03-12

Pruebas Papanicolaou en casa
de mamá en mes de
10 lesiones.

Próximo Papanicolaou en 8 días
solicitado Autoinforme

10-12

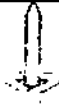
Pruebas Papanicolaou en
casa con resultado de
10 lesiones en conclusión
20 Sesión de
quimioterapia favorable muy buena
del ser de por ser
Papanicolaou en 8 días

QUINDICANCER
Cecilia Esther Muñoz Rodríguez
DELEGADA LUGA
CC 30720139-00 2512

20-01-12

Pruebas Papanicolaou en casa
de 10 lesiones en conclusión
evolución favorable
Próximos en 8 días

QUINDICANCER
Cecilia Esther Muñoz Rodríguez
DELEGADA LUGA
CC 30720139-00 2512



LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDICANCER

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE:

Luisa Fernanda Pacheco

CC:

700711374

FECHA

2005-12

Replazo. Contempor
No. 10 de un mes
de 10 sesion
32 sesion de 3
Examen y
Despues del examen en
Cada 3 mes

QUINDICANCER
Cana Esther Isolina Hernandez
SECRETARIA
C.C. 30.720.539 Reg 2876

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIQUANCER
DIRECCION: CRA 19 No 45 53
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

NIT. 890001266 -6
REGIMEN COMUN

FACTURA No. IPS4 - 78399/

SEÑORES: CAPRECOM E P S
DIRECCION: 1

NIT. 899,999,026-0
TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
TERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
OBSERVACIONES: LUZ FRANCY FLOREZ PEREZ 4000155			
		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000/

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

*26/05/12
827425*

62012014

LEGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78399

DIRECCION: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
OBSERVACIONES: LUZ FRANCY FLOREZ PEREZ 41667155		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

UNION CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78399

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
RESERVAZIONES: LUZ FRANCY FLOREZ PEREZ		SUBTOTAL	180,000
155		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 5052672
 NUA Relacionado 5052672

Fecha Autorización
 DD 23 MM 03 AA 2012 Hora 12:05

Documento CC 43637155 Afiliado LUZ FRANCY FLOREZ PEREZ Dir. VDA SAN JUAN FCA GALILEA Tel. 3217760502 Email
 Ficha S: 29283 Fecha Nacimiento 20/06/1977 Edad 34 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - GENOVA De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO GENOVA Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	3	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2369 [NIT.] 890001266 [Nombre] HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE GENOVA | QUINDIO GENOVA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B24X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Julio Cesar Mendoza Salazar
Julio Cesar Mendoza Salazar

Luz Franci
 Firma Y Cédula Usuario
 43.637155

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS · 23/03/2012

<< Imprimir

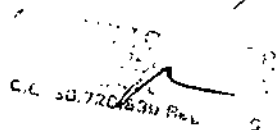
Teléfono:

**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICÁNCER"**

Fecha 13.IV-17
Nombre Dr. Tony Flores
No. C.C. _____

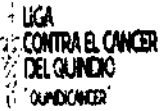
Crioterapia en genitales
863105 . 3 Sesión

Dr. Veruges


C.C. 38.720.839 P.R.L.

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA



Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero 2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 13 mm/ 3 aaaa/ 2012 Hora : _____ HISTORIA CLINICA No 43637153
Nombre: Luz Francisca Florez Perez Ocupacion: Oficial (Cajero)
Fecha de Nacimiento: 20.06.77 Sexo: F Edad: 34 Estado Civil: S
Direccion: Fco Galileo Uda San Juan Municipio Genova
Zona R U Telefono 1 3217760502 Telefono 2 _____
Administradora: CAJERO Regimen : S
Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Neovigen

Enfermedad Actual: Prurito leve en manos, partes expuestas, con coque en codo y parte superior de extremidades

Antecedentes Toxico alérgicos (-)

Antecedentes Gineco-obstetricos: (-)

Antecedentes Personales: (-)

Antecedentes Familiares: (-)

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

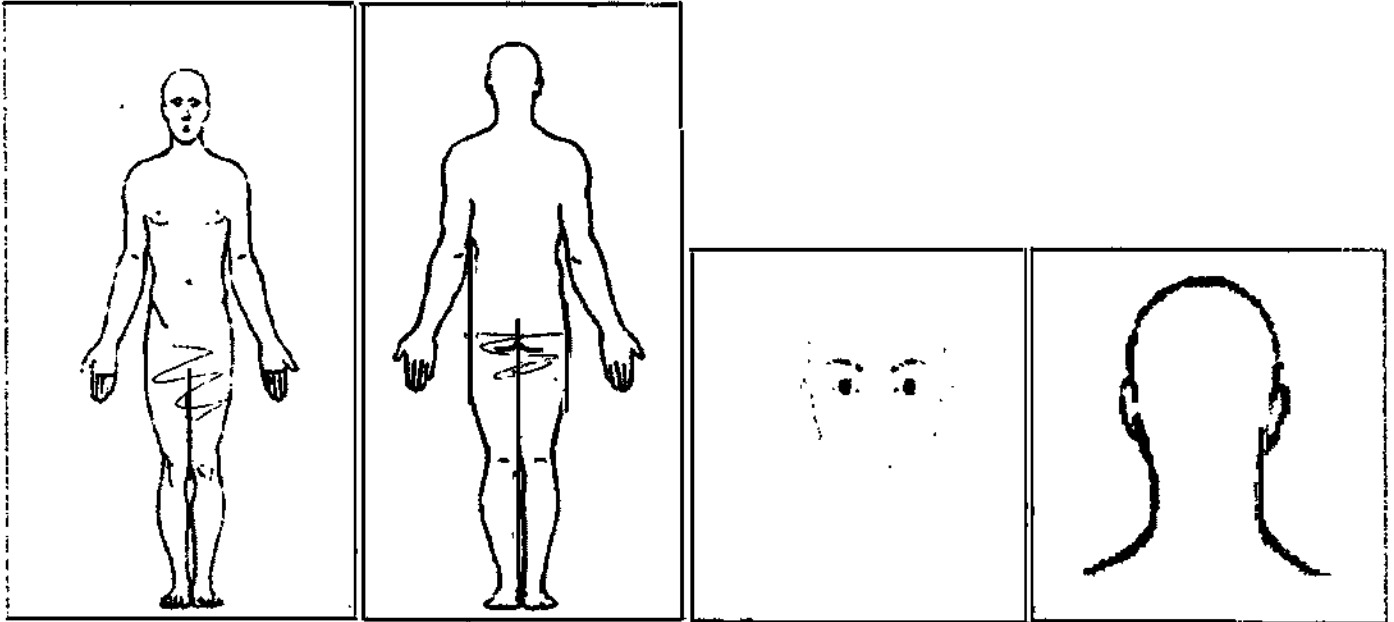
Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002



EXAMEN FISICO



Hallazgos: Pequeños de 2 mm
crustáceos amarillos

Diagnóstico: Verrujas

Conducta a seguir: Crioterapia 803105
3 Sesiones

RECIBIDO
HISTORIA CLINICA
C.I. 30.720.839 MED.

[Signature]
FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE IDENTIFICACION

NUMERO: 43.637.155

FLOREZ PEREZ

PELLIDOS

LUZ FRANCY

NOMBRES

FECHA DE EMISION: 15-FEB-1996

LUGAR DE EMISION: MEDELLIN

REGISTRADOR NACIONAL: CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



FIRM



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 20-JUN-1977

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

15-FEB-1996 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0904900-00158369-F-0043637155-20090602

0012089908A 1

4780004323

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom
Mis cerca de ti

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 889 099 026-0 COD. 276 000 CARNÉ No. 63302991138 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS LUZ FRANCY FLOREZ PEREZ FICHA 29283

TIPO DE DOCUMENTO IC. R.C. AS. MS. CEPA FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA 1977 6 20 SEXO M F X

Nº. DE IDENTIFICACION 436 155 EL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC. 2

FECHA DE AFILIACION AÑO MES DIA VALIDO HASTA AÑO MES DIA MUNICIPIO INIDO GENOVAQUINDIO

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPB ABIGRADA DIRECCIÓN TELÉFONO

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.

caprecom
Mis cerca de ti

Disco Verde Nacional Gratuito 01 8000 91 3966 servicio 24 horas www.caprecom.edu

NOMBRE: Luz francy flores PEREZ

CC: 43672155

FECHA

20-04-12

Recibo Quimioterapia
en cumplimiento en
gentil apoyo de
10 en proximo
quimioterapia en
8 dias

QUINDICANCER
Gene Esther Roldán Hernández
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 2876

27.4.12

Aplazado en seguimiento en
cabeza de una semana de descanso
10 rep. apoyo de 10
en
20 en 3
Prox. en 8 dias.

QUINDICANCER
Gene Esther Roldán Hernández
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 2876

4-05-12

No Asistió a la consulta
y no informa

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI-CANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SIN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78565

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

CANT.

VR. UNIT.

VR. TOTAL

QUIMIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES

3

60,000

180,000

OBSERVACIONES: LINA MARIA LONDOÑO GALLEGO

SUBTOTAL

180,000

0000000048

DONACION

.00

COOPAGO

.00

IVA

TOTAL NETO

180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

26200
02/05/12

6300620

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78565

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
RESERVACIONES: LINA MARIA LONDOÑO GALLEGO 113305048		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78565

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: 1 TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNID.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
OBSERVACIONES: LINA MARIA LONDOÑO GALLEGÓ 1113305048		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RECIBO DE EMISION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 4921635
NUA Relacionado 4921635

Fecha Autorización
 DD 05 MM 03 AA 2012 Hora 13:27

Documento CC **Afiliado** LINA MARIA LONDOÑO GALLEGO **Dir.** SANTANDER **Tel.** 3136490358 **Email**
 1113305048 CL 35 N 20
 24
Ficha S: 3296 **Fecha Nacimiento** 02/01/1988 **Edad** 24 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1
 COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOterapia EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	3	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B24X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Julio Cesar Mendoza Salazar

1113305048
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS 05/03/2012
 << Imprimir

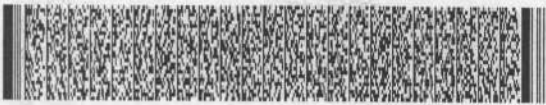
Teléfono: 3130940358



FECHA DE NACIMIENTO **02-ENE-1988**
SEVILLA
 (VALLE)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
02-NOV-2006 SEVILLA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS GUINDO VAHA



P-3109700-F6156725-F-1113305048-20070222 0377407053A 02 223986663

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.113.305.048**

LONDOÑO GALLEGO
 APELLIDOS

LINA MARIA
 NOMBRES

Lina María Londoño Gallego
 FIRMA



UN CICLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom
 Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Subsidiado

NT. 899.999.026-0 COD. EPS 020 CARNÉ No. **76736996220** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **LINA MARIA LONDOÑO GALLEGO** FICHA **3296**

TIPO DE DOCUMENTO						FECHA DE NACIMIENTO			SEXO
C.C.	T.C.	R.C.	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DIA	M
X						1988	1	2	F X

No. DE IDENTIFICACIÓN **1113305048** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** COPAGO **Exento** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN **2011 10 1** VÁLIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA/QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible.
 En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM/EPS

ARS-AS-F003

NOMBRE: Lina Maria Londoño Callejo

CC: 111 3305048

FECHA

21-3-12

Aplia nitrosa laguna
en una de 10 lesiones
en vulva
Tronco Limpio en 8 de

2-3-12

Aplia nitrosa laguna
en una de 10 lesiones
y completa en vulva
Tronco Limpio en 8 de

9-04-12

Aplia nitrosa laguna
en una de 10 lesiones
en vulva
Completa en
Tronco Limpio

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78567

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
TERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	2	60,000	120,000
		SUBTOTAL	120,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	120,000

OBSERVACIONES: ESTEBAN DAVID GARCIA G
1005253546

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

26200
027425

63012621

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -5

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 06007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78567

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	2	60,000	120,000

OBSERVACIONES: ESTEBAN DAVID GARCIA G
1005253546

SUBTOTAL 120,000
 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 120,000

EMISION DEBAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

NOMBRE DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78567

SEHORME: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION - 10 LESIONES	2	60,000	120,000
OBSERVACIONES: ESTEBAN DAVID GARCIA G		SUBTOTAL	120,000
100262546		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	120,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5138801
NUA Relacionado 5138801

Fecha Autorización
DD 30 MM 03 AA 2012 Hora 17:25

Documento TI Afiliado ESTEBAN DAVID GARCIA Dir. LA Esperanza Tel. 3136683695 Email
1005253546 GUTIERREZ CL 29 N 18

Ficha S: 131345 Fecha Nacimiento 01/04/2001 Edad 11 Sexo M
Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel 1 Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CALARCA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CALARCA

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCIÉN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÉN, FULGURACIÉN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	2	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2367 [NIT.] 890000600 [Nombre] ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA | QUINDIO CALARCA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B07X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM
Carolina Gutierrez Gomez
Mercaderes

Esteban David Garcia Gutierrez
Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS 30/03/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____

Handwritten signature/initials

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



	FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL	INDICE DERECHO 
---	------------------------------------	--

REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.005.253.546

GARCIA GUTIERREZ

APellidos: **GARCIA GUTIERREZ**

Nombres: **ESTEBAN DAVID**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: **01/ABR/2001** SEXO: **M**
COLOMBIA QUINDIO CALARCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION: **16/SEP/2010** GS: **0** RH: **+**
CALARCA, QUINDIO

FECHA DE VENCIMIENTO: **31/MAR/2019** **25858602**

DUPLICADO

DANARANDU S.A. NIT 89013711-9 9943 062088

*cita para el 27 de abril
a las 12. del día*



caprecom
Más cerca de tu vida

MIT 899 999 026-0
COD EPS 020

CARNÉ No

63130001158

SUBSIDIO TOTAL

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NOMBRES Y APELLIDOS

ESTEBAN DAVID GARCIA GUTIERREZ

FICHA

131345

TIPO DE DOCUMENTO

CC TC RC AS MS CE/PA
X

FECHA DE NACIMIENTO

2001 4 1

SEXO

M X

No. DE IDENTIFICACIÓN

1005253546

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

1

DISC.

Exento

FECHA DE AFILIACIÓN

2011 7 1

VALIDO HASTA

INDEFINIDO

MUNICIPIO

CALARCAQUINDIO

ARS-AS-F003

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

ESB HOSPITAL LA MISERICORDIA

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología
- Atención del menor de un (1) año

WORLDWIDE



caprecom
Más cerca de tu vida

Resolución de Funcionamiento No 0846
Mayo 16 de 2006.

Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 servicio 24 horas www.caprecom.gov.co

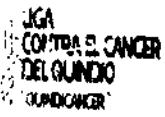
**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 16-IV-12
Nombre Esteban García
No. C.C. _____

Quimioterapia en casa
803105 2 Sesiones

Dx: Vejigas


Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es



HISTORIA CLÍNICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero /2012
	HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 16 mm/ 03 aaaa/ 12 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 1005253
Nombre: Carceia GIBERNA Esteban David Ocupacion: Menor
Fecha de Nacimiento: 2-09-2001 Sexo: M Edad: 11 Estado Civil: Menor
Direccion: Bl Esperanza Cra 31 # 18-12 Municipio: Palmar
Zona R _____ U _____ Telefono 1 _____ Telefono 2 _____
Administradora: Capitecom Regimen: _____
Responsable del menor: Diana Arenas Parentesco: Ma

Motivo de la Consulta: Urticaria

Enfermedad Actual: Papul venen en rostro de 2 cm de diametro de 10 lesi

Antecedentes Toxicos alérgicos: (-)

Antecedentes Gineco-obstetricos: (-)

Antecedentes Personales: (-)

Antecedentes Familiares: (-)

314 700.3825.

UNIVERSIDAD NACIONAL
CONTRA EL CANCER
DEL QUINERO
QUINDIACANCER

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTEN

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

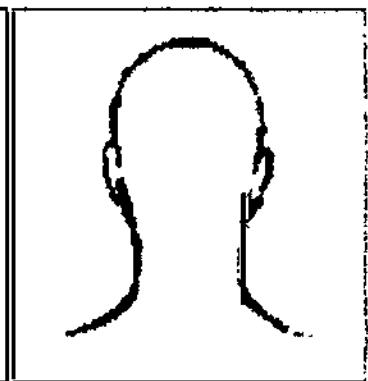
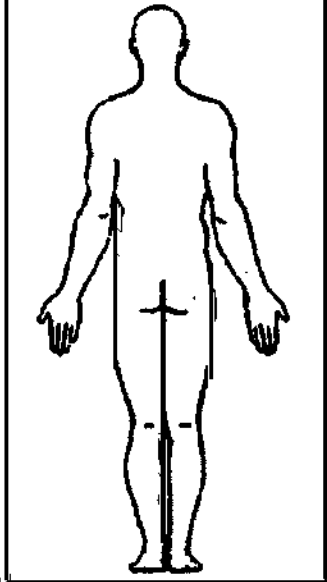
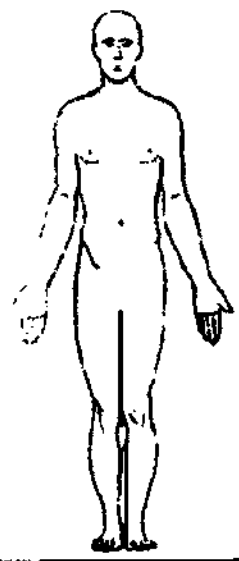
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha
/2/

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Palpazgos: Pequeño de 2cm en pecho,
una de 10 lesiones

Diagnostico: Verruja

Conducta a seguir: Crioterapia 863105 2 Sesion


FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

NOMBRE:

Esteban David Garcia Gutierrez

CD: 1005253516

FECHA

27-04-12

Aplasia mitótica líquida
en cada una de las
de 10 lesiones
complejas
Domeno número 8 de

QUINDICANCER
Gema Esther A.
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.933 Rev. 2078

Aplasia mitótica líquida
en lesiones número de 10
lesiones en complejas
en las áreas genitales
Domeno número 8 de

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.933 Rev. 2078

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78919

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	180,000	180,000
OBSERVACIONES: EDWIN LEANDRO RODRIGUEZ RODRIGUEZ 9909131147		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

RECIBO
27/4/25
630622

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78919

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	180,000	180,000
OBSERVACIONES: EDWIN LEANDRO RODRIGUEZ RODRIGUEZ 9909131147		SUBTOTAL DONACION COOPAGO IVA TOTAL NETO	180,000 .00 .00 180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

E . factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78919

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	180,000	180,000
OBSERVACIONES: EDWIN LEANDRO RODRIGUEZ RODRIGUEZ 9909131147		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5033330
NUA Relacionado 5033330

Fecha Autorización
 DD 23 MM 03 AA 2012 Hora 16:30

Documento TI 9909131147 **Afiliado** EDWIM LEANDRO RODRIGUEZ RODRIGUEZ **Dir.** FINCA EL DELIRIO VEREDA SANTA RITA **Tel. 0** **Email**

Ficha S: 962 **Fecha Nacimiento** 13/09/1999 **Edad** 12 **Sexo M**

Origen ENFERMEDAD COMUN **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CIRCASIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	NO APLICA	301	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]02010622111953 [NIT.] 900118059 [Nombre] AMBULANCIAS ARMENIA LTDA | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM EPS.
Carolina Gutiérrez Gomez
 Reg. QUINDIO

Cargo: **simon subsidiado**
 Datos Funcionario Autorizador

Edwin Leandro Rodriguez R.
 Firma Y Cédula Usuario

Impreso Por INTEGR@RS - 23/03/2012
 << **Imprimir**

Teléfono: 99091311247



REPUBLICA DE COLOMBIA
 TARJETA DE IDENTIDAD No. 99091311247

ASOCIACION E.S. N.º 0017116 S.A. 07-2008

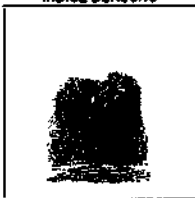
APELLIDOS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
 NOMBRES EDWIN LEANDRO
~~22034881~~ 22034881 INDIO CIRCASIA SEXO M
 FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 07/JUN/2007 GS 0 AH +
CIRCASIA, QUINDIO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 12/SEP/2017
 FECHA DE VENCIMIENTO 22034881


REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO





LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDIO
"QUINDICÁNCER"

Fecha 2 - III - 12
Nombre Edwin Rodríguez
No. C.C. _____

Reporte lesión en cáncer
Frente 864101
Dx. Neoplasia Epitelial

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

Fecha

2 - III - 12

Nombre

Edwin Rodriguez

No. C.C. =

Reporcion lesiones en cavo
Frente 864101
Dx. Nevo Epiderma

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

APRECOM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

T 899 999 026-0 CARNE No

83190-28465

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

EDWIM LEANDRO RODRIGUEZ RODRIGUEZ 962

TIPO DE DOCUMENTO
C C I R C ASI MSI
X

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA
1999 9 13

SEXO M X
F

IDENTIFICACIÓN
9909131147

NIVEL SOCIOECONÓMICO DISC.
1

ARS-AS-PRO

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA
2005 2 17

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

INDEFINIDO CIRCASIA / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL / CRA 16 N 5-10 / 7584583

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

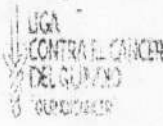
- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo, como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006

CAPRECOM

Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 Servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA				
	Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
	Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
	Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero /2012
		HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO	
Fecha Atención: dd/ 2 mm/ 03 aaaa/ 2012 Hora: _____	HISTORIA CLINICA No 99091311247
Nombre: Edwin Leandro Rodríguez Rodríguez	Ocupación: ESTUDIANTE
Fecha de Nacimiento: 07.06.2007 Sexo: M Edad: 12 Estado Civil: S	
Dirección: BARRIO COOPERATIVO M2 D725	Municipio CUCARICÓ
Zona R U X Telefono 1 3172467651 Telefono 2 _____	
Administradora: CARICOM Regimen: _____	
Responsable del menor: Luz Mary Rodríguez	Parentesco: mamá

Motivo de la Consulta: pus

Enfermedad Actual: Pápula de gran tamaño con pus

Antecedentes Toxicológico alérgicos: (-)

Antecedentes Gineco-obstétricos: (-)

Antecedentes Personales: (-)

Antecedentes Familiares: (-)

Vereda Villarozo
finca el delirio
3172467651

Días: mayo 16
hora: 4. pm

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

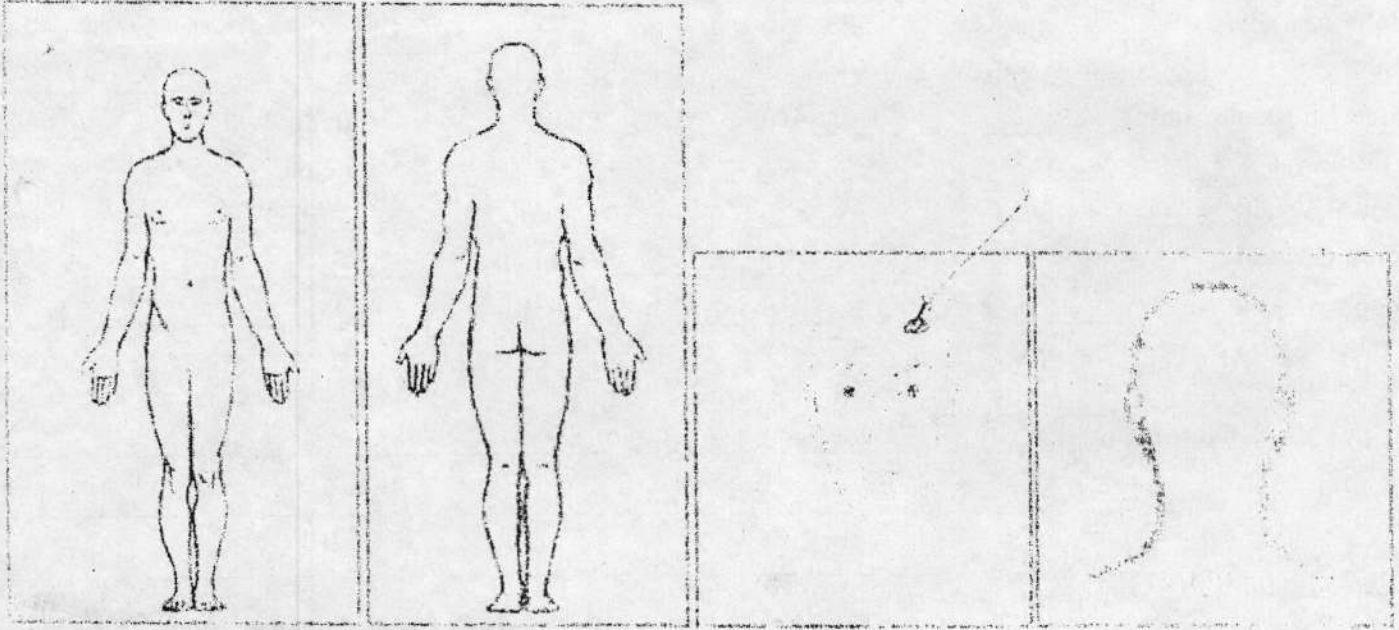
Version: 02

Fecha: febrero 2012

HISCLIN 54 10

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO GRANDICANCER

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

Pequeño de 9 mm
en zona de la cara

Diagnóstico:

Nevo Basal

Conducta a seguir:

Revisar 864/01

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

Handwritten notes and signatures at the bottom of the page.

Eduin leandro Rodriguez Rodriguez
N. 79091311247

1. 2012 estudio reseca de fasia
en caso y en la
su complicación.

QUINDIACANCER
Santa Estelita K. de Quindío
DERMATOLOGÍA
C.C. 30.20.954.09 28/6

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO GUINDICANLER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENIA No. IPS4 - 79987

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	4	60,000	240,000
OBSERVACIONES: GILBER ALBERTO OSORIO SALAZAR 96031214847	SUBTOTAL		240,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		240,000

*20mo
207425
63011623*

TERMINO DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 17 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SONO'S ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79987

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL DU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	4	60,000	240,000
OBSERVACIONES: GILBER ALBERTO OSURIO SALAZAR 96031214847		SUBTOTAL	240,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	240,000

FIRMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 17 No 45 53 TEL. 00007476931 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IP54 - 29987

SEÑORES: CAFRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 15 19 25 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIC.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	4	60,000	240,000
OBSERVACIONES: GILBER ALBERTO OSURIO SALAZAR 96031214847	SUBTOTAL		240,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		240,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27
RESOLUCION DIAN No. 10000039632 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5231227
NUA Relacionado 5231227

Fecha Autorización
 DD 10 MM 05 AA 2012 Hora 16:12

Documento TI Afiliado GILBER ALBERTO OSORIO SALAZAR Dir. BUENAVISTA Tel. 0 Email
 96031214847
 Ficha S: 40079 Fecha Nacimiento 12/03/1996 Edad 16 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio De Residencia QUINDIO - BUENAVISTA
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO BUENAVISTA

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	4	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
 QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
 QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRETA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B07X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Carolina Gutiérrez Gómez

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 10/05/2012

<< Imprimir

Maria Ludivica C...
 Firma Y Cédula Usuario
 1.2.96031214847

Teléfono:

Pendiente

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 960312-14847

OSORIO SALAZAR

APELLIDOS

GILBER ALBERTO

NOMBRES

Gilber osorio salazar
FIRMA



IMPORTE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAR-1996

CAICEDONIA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

12-MAR-2014

FECHA DE VENCIMIENTO

05-MAY-2010 BUENAVISTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

A+

G S RH

M

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL BANCHEZ TORRES



A-2600500-00266006-M-96031214847-20101117 0024835604A 1 24867487



NT 899 999 026-0 CARNÉ No
CUD EPS 020

EN SUJETO DE INVERSIÓN MÓVIL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

CAP 00000228

SUBSIDIO

Ficha:

40079

FICHA

NOMBRES Y APELLIDOS

OSORIO SALAZAR GILBER ALBERTO

TIPO DE DOCUMENTO

CC TC RC AS MS CE/PA

X

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DIA
1996 03 12

M

SEXO

F

X

No. DE IDENTIFICACION
96031214847

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

AÑO MES DIA
2010 04 01

VÁLIDO HASTA

AÑO MES DIA
Indefinido

MUNICIPIO

BUENAVISTA

ARS-AS-F003

 **LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDIO**
"QUINDICÁNCER"

Fecha 11-10-12

Nombre Gilberto Osorio

No. C.C. _____

Quimioterapia en neovas
rodillas 4 Sesiones 863105

Dx: Venúgala Vivalde

QUINDICÁNCER
Gema Esther Reusio Hernandez
Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 698 698
e-mail: quindicancer@yahoo.es

QUINDICÁNCER

Gema Esther Reusio Hernandez

CARRERA 19 No. 45 - 53

QUINDIO - QUINDIO

C.C. 30.720.839 Reg. 2476



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIA

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Cor. Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha: 2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 11 mm/ 04 aaaa/ 2012 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 960412

Nombre Gilba Alberto Osorio Salazar Ocupacion: Estudiante

Fecha de Nacimiento: 12-03-96 Sexo: M Edad: 16 Estado Civil: soltero

Direccion: B1 Nuevo Horizonte Et 1 # 7-03 Municipio Buenaventura

Zona R U Telefono 1 3205503490 Telefono 2 _____

Administradora: Capicocom Regimen: _____

Responsable del menor: Yaneth Salazar A Parentesco: Madre

Motivo de la Consulta: Veruiga

Enfermedad Actual: Herida mas de 1 cm profunda en dorso de mano y 50 della mas de 10 lesiones

Antecedentes Toxicos alérgicos _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOG.

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : ARE

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CL.

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

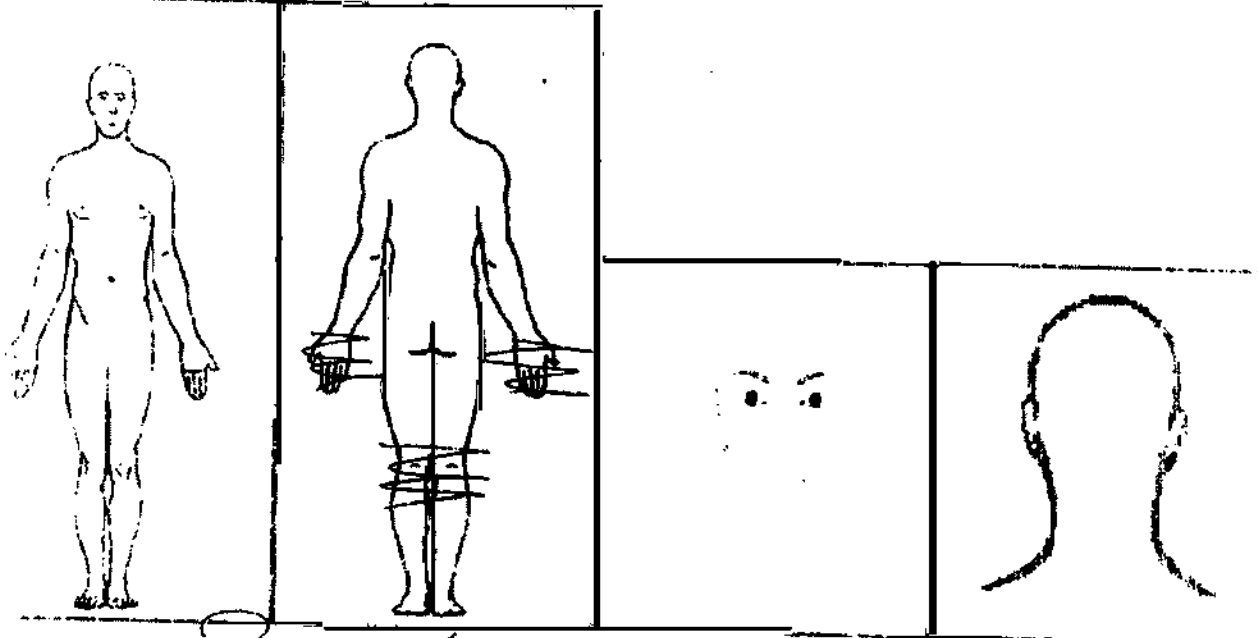
Páginas:
1

Versión: 02

Feu

HISCLIDEA-002

EXAMEN FISICO



hallazgos: Escupula verrucosa mm.
D 10 lesion nodular rodeada

Diagnóstico: Verruga

Conducta a seguir: Quioterapia y Sesion

QUINDIO 2018
Firma del Médico
30 720 819 Reg. 2018

NOMBRE: Gilber Alberto Osorio Salazar.

CC: 96031214847

FECHA
11-05-12

Revisión Ciraterapia
en manos rodillas
num de 10 lesiones
su complicacion
17 de 4^{ta} CH-VDRL B/c
Proximo Curo en 8 dias

QUINDICANCER
Gema Esther Reuelo Hernandez
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 2009



LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE: Gilber Alberto Osorio Salazar.
CC: 96031214847

FECHA: 11-05-12
Revisión Quioterapia
en manos rodillas
num de 10 lesiones
sin complicaciones
1º de 4º CH-VDRL - 6.1
Proximo Cu es 8 dia

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 24/6

FECHA: 18-11-12
Revisión Quioterapia
en mano rodilla
num de 10 lesiones sin
complicaciones
2º Quioterapia de 4
Proximo Cu es 8 dia

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 24/6

FECHA: 6-06-12
Revisión Quioterapia en
rodilla 7 10 lesiones sin
complicaciones
3º de 4.
Proximo Cu es 15 dia

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATOLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 28/6

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMUS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79989

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	2	180,000	360,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	2	30,000	60,000

OBSERVACIONES: MARIA LEONOR ENRIQUEZ SALAS 27196481

SUBTOTAL	420,000
DONACION	.00
COIMPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	420,000 !

76323
21/7425
630/2624

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79989

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	2	180,000	360,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	2	30,000	60,000

OBSERVACIONES: MARIA LEONOR ENRIQUEZ SALAS 27196481	SUBTOTAL	420,000
	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	420,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79989

SEÑORES: CAFRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	2	180,000	360,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	2	30,000	60,000

OBSERVACIONES: MARIA LEONOR ENRIQUEZ SALAS
27196481

SUBTOTAL	420,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	420,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 4999131
NUA Relacionado 4999131

Fecha Autorización
 DD 12 MM 03 AA 2012 Hora 09:47

Documento CC 2/196481 Afiliado MARIA LEONOR ENRIQUEZ SALAS Dir. CRA 14 N 54 Tel. 7399556 Email
 06 B/ LA CASTILLA
 Ficha S: 68099 Fecha Nacimiento 30/12/1941 Edad 70 Sexo I
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben I

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago SE ANULA 4949353

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLIF	NO APLICA	233	2	****
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	718	2	****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM (PS-S) Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Carolina Gutierrez Gomez
Carolina Gutierrez Gomez

[Firma] 97130637
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INIEGR@ARS - 12/03/2012
 << Imprimir

X
 Teléfono: 7345227

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.196.481

ENRIQUEZ SALAS

APELLIDOS

MARIA LEONOR

NOMBRES

Maria Leonor Enriquez Salas
FIRMA



IMPULSO DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1941

EL TAMBO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51
ESTATURA

O+
G S RH

F
SEXO

27-AGO-1968 EL TAMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A 2600100-00185168-F 0027196481-20090731 0014211620A 1 4180003786

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM ARS

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NH 899 999 026-0 COD EPS 020

CARNENO 83001-784012

SUBSIDIO TOTAL
FICHA

MARIA LEONOR ENRIQUEZ SALAS

TIPO DE DOCUMENTO
C C T I R C ASI MSI NUIP

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DIA

88098 M

SEXO F X

X
No IDENTIFICACIÓN

1941 12 30

ESTRATO SOCIOECONÓMICO DISC

27196481
FECHA DE EMISIÓN
AÑO MES DIA

VALIDO HASTA
AÑO MES DIA

1
MUNICIPIO

ARMENIA / QUINDIO

Este documento es válido en tanto el afiliado o beneficiario no se haya dado de baja de las instituciones adscritas a CAPRECOM ARS.

ARS-AS-F003

NOMBRE:

Maria Leonor Enriquez Salas

CC:

2719648

FECHA

21 Oct 12

Reaby 2 Biopsia en
abdo de polo superior y
polo inferior sin compl.
caciones.

Cuad cu Resultados
Subradiom de Plato Quindio

710 639 R. U. 9

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: MARIA LEONAR ENRIQUEZ S.

PQ-566-12

Sexo: Femenino Edad: 70 años cc: 2719648
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicancer

Material enviado: 1. Piel del abdomen muestra 1 2. Piel del abdomen muestra 2
Dx Clínico: Hace 9 años tumoración de 10 – 12 cm en abdomen, ulcerado, de bordes negros, brillantes y abollonados. Ca escamocelular, melanoma, ca basocelular.

Fecha de recepción: Marzo 22 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación de la paciente, se reciben 2 recipientes rotulados así:
1 "Frasco 1" en formol se recibe 1 elipse de piel que mide 0.9x0.5x0.4 cm, sin reparos. La superficie epidérmica es de color pardo claro e irregular. Se procesa todo en 1 bloque como A.
2 "Frasco 2" en formol se recibe 1 elipse de piel que mide 1x0.6x0.2 cm, sin reparos. La superficie epidérmica es irregular de color gris. Se procesa todo en 1 bloque como B.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes A y B muestran piel con tumor epitelial maligno constituido células basaloides con escaso citoplasma y núcleos ovales e hiperromáticos, con pocas mitosis y empalizada de células tumorales hacia la periferia, las cuales se disponen en nódulos y trabéculas, con un patrón de crecimiento infiltrativo en un estroma con ligera desmoplasia sin inflamación. Hay ulceración superficial. Los bordes de sección laterales y profundos se encuentran comprometidos por el tumor.

DIAGNÓSTICO: 1. Piel del abdomen, polo superior de la lesión - biopsia.
- Carcinoma basocelular nodular y trabecular, ulcerado
2. Piel del abdomen, polo inferior de la lesión - biopsia:
- Carcinoma basocelular nodular y trabecular, ulcerado


DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL

Médica Patóloga
QUINDICÁNCER
DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS B.
MÉDICA PATÓLOGA
RM. 033120-06 C.C. 41 921.053

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -4
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79990

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	180,000	180,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: ENELIA GUICENO DE C 29324703		SUBTOTAL	210,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	210,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79990

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
BIOPSIA INSICIONAL O ESCICIONAL DE PIEL	1	180,000	180,000
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: ENELIA QUICENO DE C 29324703		SUBTOTAL	210,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	210,000

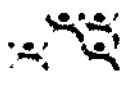
FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 4947852
NUA Relacionado 4947852

Fecha Autorizacion
DI 05 MM 03 Aa 2012 Hora 08:21

Documento C.C. Afiliado ENELIA QUICENO DE CIFUENTES Dir. MZ E1 4 Tel. 0 Email
29324703
Ficha S: 324517 Fecha Nacimiento 17/06/1942 Edad 69 Sexo F
Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM. de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM estan SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago usuario feú xx por especialista ss biopsia ama estudio de patologia para el 5 de marzo

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
510001	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	NO APLICABLE	233	1	*****
510002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICABLE	718	1	*****

Valor Copago 21,900.00 (Porc. 10.00) Recauda: CAPRECOM EPS 5 Tope Copago Por Evento 28,335.00 Tope Copago Anual 66,670.00
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Quiere Solicitar El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Quiere Referencia: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D034

Nota: Este orden es valida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorizacion.

Eliana Pastora Ramirez Osorio
Eliana Pastora Ramirez Osorio

Emelia Quiceno C
Firma y Código Usuario

Cargos:
Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS 05/03/2012

<< < Imprimir

Teléfono: 31) 354 5682



caprecom
 Una vida de la vida

NIT. 899.999.026-0 CARNÉ No.
 CCO 1995.020

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

37377110 ST

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

QUICENO DE CIFUENTES ENELIA

FICHA

324517

TIPO DE DOCUMENTO

CC T.C. R.C. AS MS CE/PA

X

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DÍA
 1942 06 17

SEXO M

F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

29324703

NIVEL SOCIOECONÓMICO

2

COPAGO

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

AÑO MES DÍA
 2010 04 01

VÁLIDO HASTA

AÑO MES DÍA
 Indefinido

MUNICIPIO

MONTENEGRO

ARS-AS-F003

Este carné de personal es intransferible.

En caso de urgencia dirigirse a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

Hospital San Vicente de Paul

DIRECCIÓN

TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

VOLANDO SUPERADO

COMERCIO ELECTRÓNICO DEL COLOMBIANO S.A. NIT. 912.912.191



Resolución de Funcionamiento No. 0846
 Mayo 16 de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.324.703

QUICENO De CIFUENTES

APELLIDOS

ENELIA

NOMBRES

Enelia Quiceno

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO
 CAICEDONIA
 (VALLE)

17-JUN-1942

LUGAR DE NACIMIENTO

1.43 A+

F

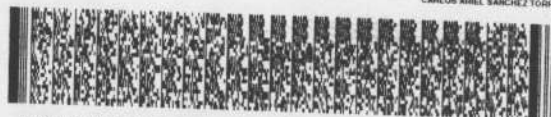
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-FEB-1969 CAICEDONIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARNEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2606000-0090624-F-0029324703-20081008

0004099353A 1

6130000391

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDICANCER
FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE:

Enalio Quintero de Cifuentes
cc 29324703

FECHA	EVOLUCION
13.3.12	Realiza Biopsia en coly con sep a proctoly
	Dr. Bucocelut H: Encl en Resultados

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: ENELIA QUICENO DE CIFUENTES

PQ-506-12

Sexo: Femenino Edad: 70 años cc: 29324703

Remitido por: Dra. Revelo

Quindicáncer

Material enviado: Piel de la cabeza

Datos clínicos enviados: Placa engrosada exulcerada en cabeza región parietal izquierda

Fecha de recepción: Marzo 14 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación de la paciente, en formato se reciben 3 fragmentos irregulares de tejido, el mayor de los cuales mide 0.2x0.1 cm, de color gris.

Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran epidermis completamente desprendida la cual conserva la capa granulosa sobre una ligera capa de ortoqueratosis, hay adecuada maduración de todo el espesor sin atipia celular y sin infiltrados. El resto de la muestra corresponde a tejidos blandos sueltos con inflamación crónica inespecífica, estromal y sin un patrón específico, con predominio de células plasmáticas y macrófagos espumosos

NOTA: Se rebaja todo el material y en ninguno de los cortes se observa neoplasia o malignidad. Es importante considerar que el material se recibió completamente fragmentado y puede corresponder a la periferia de una lesión de mayor grado que no fue representada en el material enviado para estudio

DIAGNÓSTICO: Piel de la cabeza, región parietal izquierda, biopsia:

- Inflamación crónica inespecífica
- Epidermis suelta sin atipia celular
- Negativo para neoplasia o malignidad en el material estudiado (Ver nota)

QUINDICÁNCER
CRA. 19 No. 45-53 ARMENIA DEL PILAR RIOS B.
MÉDICA PATOLÓGICA
PQ-506-12, 46 C.C. 192105



DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL
Médica Patóloga

Liga Contra el Cáncer del Quindío – QUINDICÁNCER

Cra. 19 No. 45-53 Armenia (Quindío) – Teléfonos: (6) 7476981 – (6) 7478260

E_mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

79991

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOterapia- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	2	60,000	120,000
OBSERVACIONES: ROSALBA VASQUEZ 24464961			
		SUBTOTAL	120,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	120,000

26300
02-7425
62002626

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79991

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	2	60,000	120,000
OBSERVACIONES: ROSALBA VASQUEZ 24464961		SUBTOTAL	120,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	120,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001265 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79991

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	2	60,000	120,000
OBSERVACIONES: ROSALBA VASQUEZ 24464961	SUBTOTAL		120,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		120,000

RMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5069278
NUA Relacionado 5069278

Fecha Autorización
 DD 10 MM 04 AA 2012 Hora 08:58

Documento CC Afiliado ROSALVA VASQUEZ Dir. MZ 17 N 16 Tel. 7407032 Email
 24464961 LA UNION
 Ficha S: 52448 Fecha Nacimiento 27/06/1939 Edad 77 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 3

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	2	*****
Valor Copago	12,000.00 (Porc. 10.00)	Recauda: CAPRECOM EPS-S	Tope Copago Por Evento	283350	Tope Copago Anual 566700
Ubicación Paciente:	AMBULATORIO	Cama:			

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
 QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

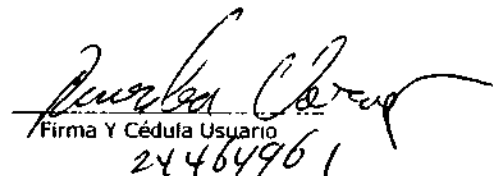
Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L209

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.


 Jairo Cesar Mendoza Salazar



 Firma Y Cédula Usuario

24464961

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 10/04/2012

<<  Imprimir

Teléfono:



FECHA DE NACIMIENTO 27-JUN-1939

ESPINAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1963 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Abel Sanchez*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A 2600100-00158255-F-0624464951-20090601 0012031251A 1 9923414250

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDICANCER
FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE: Rosalba Vasquez
CC 24464961

FECHA	EVOLUCION
14.3.12	<p>Aplica un trozo de goma en un pedicelo nuevo de 10 lesiones sin complicaciones</p> <p>Proximo Control en 15 días Solicitó autoinjerto para 2 sesiones por la extensión de las lesiones</p>
2-05-12	<p>Realizo Control en con un nuevo pedicelo 10 lesiones sin complicaciones Proximo Control en 15 días</p>
16-05-12	<p>Realizo Control en un pedicelo nuevo de 10 lesiones sin complicaciones Control y new</p>

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATÓLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 2876

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATÓLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 2876

QUINDICANCER
Gema Esther Revelo Hernández
DERMATÓLOGA
C.C. 30.720.839 Reg. 2876

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 8990001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 80042

SEÑORES: CAPREDUM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INFILTRACION	1	60,000	60,000

OBSERVACIONES:
 LEIDY JOHANA ALVAREZ LADINO
 94070713238

SUBTOTAL 60,000
 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 60,000 /

*debe
 27/05
 ALVAREZ*

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/28
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASIA 00075000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 80042

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INFILTRACION	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	60,000
LEIDY JOHANA ALVAREZ LADINO		DONACION	.00
94070713238		COCPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO (QUINDICANCER) NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 0000/476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. 1154 - 80042

SE-UKES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INFILTRACION	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	60,000
LEIDY JOHANA ALVAREZ LADINO		DONACION	.00
94070713238		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5227941
NUA Relacionado 5227941

Fecha Autorización
 DD 17 MM 04 AA 2012 Hora 11:51

Documento TI 94070713238 **Afiliado** LEIDY JOHANA ALVAREZ LADINO **Dir.** MAZ 2 N 37 SCTR 11 B/LAS COLINAS **Tel.** **Email**

Ficha S: 34504 **Fecha Nacimiento** 07/06/1994 **Edad** 17 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD COMUN **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	207	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
 Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: L910
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Carolina Gutierrez Gomez

Firma Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 17/04/2012
 << Imprimir

Teléfono:

**REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD**

NUMERO **940707-13238**

ALVAREZ LADINO

APELLIDOS

LEIDY JOHANA

NOMBRES

Leidy Johana Alvarez Ladino

FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 999 026 0
CÓD EPS 020

CARNE No **83001-011810**

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LEIDY JOHANA ALVAREZ LADINO

34504

TIPO DE DOCUMENTO
CC TI. RC ASI MSI
X

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA
1994 6 7

SEXO M F
X

No. IDENTIFICACIÓN

94070713238

NIVEL SOCIOECONÓMICO

1

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

AÑO MES DÍA
2000 2 16

VALIDO HASTA

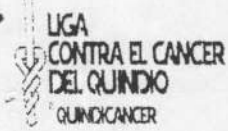
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

INDEFINIDO ARMENIA / QUINDIO

ARS-AS-F00

Este carné es propiedad de la entidad que emite y no puede ser utilizado para otros fines. En caso de pérdida o extravío, deberá ser denunciado inmediatamente a la entidad emisora.



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGICA

Elaborado por: DIRECCION EJECUTIVA	Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL	
Revisado por: DIRECCION EJECUTIVA	Con Copia: HISTORIA CLINICA	
Dirigido a: Usuarios Externos	Páginas: 1	
	<table border="1"> <tr> <td>Versión: 01</td> <td>Fecha: OCT / 2010</td> </tr> </table>	Versión: 01
Versión: 01	Fecha: OCT / 2010	

DATOS DEL USUARIO

Fecha (dd/mm/aaaa): 30-02-2012 Hora: _____ Historia Clínica No.: 940707.13238
 Nombre: Loidy Johano Alvaroz Ladino Ocupación: Estudiante
 Fecha de Nacimiento: 07.07.94 Sexo: F Edad: 17 Estado Civil: S.
 Dirección: Barr. Las Colinas sector 22. N22 #37 Municipio: Aimoré C.
 Zona (R/U): J Teléfono1: 3204097569 Teléfono2: _____
 Administradora: Car.ocom Régimen: (SI
 Responsable del menor: Julieto Alvaroz Parentesco: Tia.

DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de Consulta: _____

Enfermedad Actual: Cicatríz
Quemadura en la cara y cuello por papavero
de 9 en un pabello quemado 17 días

REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

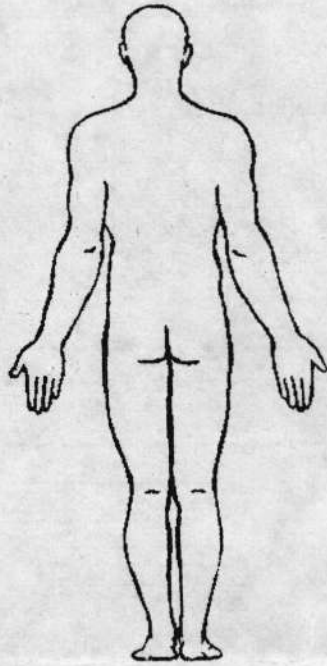
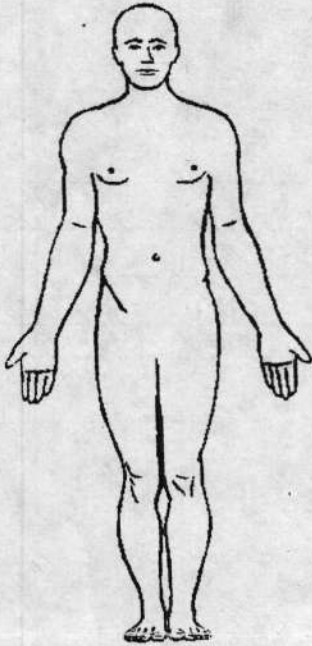
<u>PERSONALES</u> ninguno	<u>FAMILIARES</u> Ca. Gástrico ca. mama derecha
<u>QUIRURGICOS</u> ninguno	<u>TRAUMATICOS</u> Fractura mano derecha
<u>HABITOS</u> ninguno	<u>ALERGIAS</u> ninguna

EXAMEN FISICO

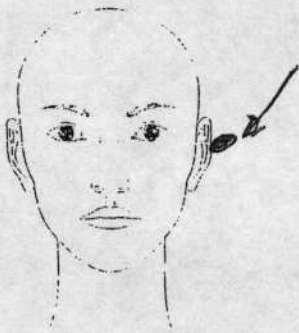
TA: _____ / _____ FC: _____ FR: _____ PESO: _____ IMC: _____

OTROS	OJOS
NARIZ	OIDOS
CUELLO	GROFARINGE
TORAX	ABDOMEN
GENITO_URINARIO	OTROS

HALLAZGOS Y DESCRIPCION



DESCRIPCION:



DESCRIPCION:

Cicatriz Oculoid pabello cerud
13 quid

IMPRESION DIAGNOSTICA

Dx. Principal:

L910 Oculoido

Dx. Asociado:

Finalidad de la Consulta:

Tipo Dx. Principal:

TRATAMIENTO

Tafistruacion en o-ya 861403

Dr.

Registro Médico:

QUIRÓFONO
FARMACIA
D. V. J. G. A.
C. I. 30.120.54
1966.20.0

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 10 - II - 17

Nombre Leidy Alvarez

No. C.C. _____

Infiltraciones en oreja izquierda

861403

Dr. Quebrado

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es

Linda Juliana ALVAREZ
94070773283

11.05.12 Neoplasia Infiltrativa en
labio y pabellu
cerveza. 17 quindio.
su crecimiento
solitario y sin
infiltración

QUINDICANCER
Gema Esther Reverte Martínez
DERMATÓLOGA
C.C. 30.720-839 Reg. 2876

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	UTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	MARIA HERMINIA TORO RIALPE	36270802	5302738	78390	03/05/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
2	AMPARO DE JESUS ARBOLEDA	24687222	5251246	78391	03/05/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
3	MARIA NIDIA PAVAS VARGAS	24574357	5077261	78922	10/05/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
4	DORA NANCY ARENAS MORALES	41933899	5205467	78570	08/05/2012	CONSULTA GINECOLOGIA	\$25.300.00
						TOTAL	\$175.300.00

La suma de CIENTO SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS pesos ml
Por CONCEPTO DE CONSULTA GINECOLOGICA - GINECOLOGO ONCOLOGO


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 4 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO QUINDICÁNCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78390 /

ESTADOS: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: MARIA HERMINIA TORO RIALPE 26270802			
		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78390

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: MARIA HERMINIA TORO RIALPE 6270302		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78390

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: MARIA HERMINIA TORO RIALPE 86270802		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5302738
NUA Relacionado 5302738

Fecha Autorización
 DD 30 MM 04 AA 2012 Hora 14:18

Documento CC Afiliado MARIA HFRMINIA TORO RIALPE Dir. CLL 35 N 27 Tel. Email
 36270802 33 SANTANDER

Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 01/06/1953 Edad 58 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel N
 Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. GINECOLOGIA ONCOLOGIA SE ANULA 4969894

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	396	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-5 Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Carolina Gutierrez Gomez
 Carolina Gutierrez Gomez

MARIA HERMINIA TORO
 Firma Y Cédula Usuario 36-270-802

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 30/04/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha

06/02/12

Nombre

M^o Heriberto Forero

No. C.C.

36.270.802

①

Favor dar cita
por ginecología por consulta
externa del Hospital
San Juan de Dios (DR)

Dr. Hugo
Gutierrez

Dr. Hugo Gutierrez
Ginecología - Obstetricia



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

WIT. SALUD. REG-0 C.C.D. EPS 020 CARNÉ No. **63001-005400** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARIA HERMINIA TORO RIALPE

TIPO DE DOCUMENTO: **X**
FECHA DE NACIMIENTO: **1953 6 1**
SEXO: **F X**

No. IDENTIFICACIÓN: **36270802**
NIVEL SOCIOECONÓMICO: **N**
COPAGO: **N**
DISC.: **N**

FECHA DE AFILIACIÓN: **2009 4 1**
VALIDO HASTA: **INDEFINIDO**
MUNICIPIO: **ARMENIA / QUINDIO**

ANS-AS-FO03

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.270.802**
TORO RIALPE

APELLIDOS **MARIA HERMINIA**

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



IPS Asignada: **RED SALUD ARMENIA / CRA 18 CALLES 47 Y 48 / 7475321**
DIRECCIÓN: **RED SALUD ARMENIA / CRA 18 CALLES 47 Y 48 / 7475321**
TELÉFONO: **7475321**

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención Institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, lepra quemado, insuficiencia renal, UCI, trasplantes de riñones, de corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de accidente y traumatología.
- Atención del embarazo, parto y puerperio.

CAPRECOM E.P.S.
Regional Quindío
Régimen Subsidiado

VERIFICADO SUPERVISALUD

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2009.



línea gratuita al Quindío: 01 8000 91 3066 Servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1953**

ISNOS
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

08-SEP-1975 PITALITO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SÁNCHEZ TORRES



A-2600100-00067824-F-0036270802-20080908

0003159929A 1

4170009437



36270802
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

03-5-12
FECHA ATENCION HORA

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Mara Herminia Toro Rialte SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S X U OCUPACION: Maest
FECHA DE NACIMIENTO: 01-06-53 EDAD: 59
DIRECCION RESIDENCIA: Cl 35 # 27-33 Bl Santander
ASEGURADORA: Caprecom

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 3128138647

Motivo de Consulta: Patología LEI ALA

Enfermedad Actual: _____

Biopsia #337-12. NIC 7

Revisión por sistemas: Th. Cámara x fragmentos de

Epitelio suelto en estoma
del Ac. 12.

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: M^o (-). Ptuguebe (ma)?

Antecedentes Quirúrgicos: Quit de conitacion? vs

HABITOS: resaca de postipos? en

ALERGICOS: placencia caqueeta base

Antecedentes traumáticos: Más de 15 días

Antecedentes Gineco obstetras: G: 2 P: 2 A: C FUM: no cur?

PLANIFICA: _____ Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____

LACTANCIA: SI NO

OCUPACION: _____

S.P. B & C

No linfadenopatia,
CExK: bipo to Fico.

Es: cuello / el plomo sano
inace por ant de -cx peria -
or normal

tres parámetros elástico,
Cervix alto

Se: de nuevo colpor copia y
diagnia

Estrogenos crema vaginal
previo a la nueva
diagnia bajo colpor copia

Impresión Diagnostica:

TRATAMIENTO:

QUINCUANET
Jaime F. P. ...
CC 14 ...
Especialista en Ginecología

MEDICO

LEICA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78391

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000 ✓

OBSERVACIONES: AMPARO DE JESUS ARBOLEDA S
24887222

RECIBO 27/05/12
6-2725E-9

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45, 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78391

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: AMPARO DE JESUS ARBOLEDA S 24687222		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

DIPECCION: CRA 19 No 45.53

SOME ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

FACTURA No. IPS4 - 78391

SEÑORES: CAPRECOM E P S

DIRECCION: 1

NIT. 899,999,026-0
TEL. 000000000000
FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: AMPARO DE JESUS ARBOLEDA S 24687222		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 5251246
NUA Relacionado 5251246

Fecha Autorización
 DD 25 MM 04 AA 2012 Hora 09:43

Documento CC 24387222 **Afiliado** AMPARO DEJESUS ARBOLEDA SABAS **Dir.** SIMON BOLIVAR MZ 12 CASA 23 **Tel.** 3116137053 **Email**

Ficha S: 83307 **Fecha Nacimiento** 10/08/1959 **Edad** 52 **Sexo** F

Origen PACIENTE DE ALFO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION.** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPFCIALIZADA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	396	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2367 [NIT.] 890000600 [Nombre] ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA | QUINDIO CALARCA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: 0060

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Julio Cesar Mendez Salazar

amparo arboleda
 Firma Y Cédula Usuario
 24387222

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 25/04/2012
 << Imprimir

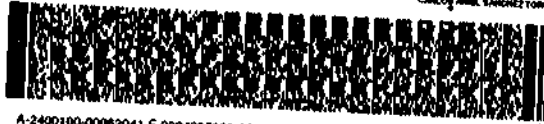
Teléfono: 3116137053



FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1959**
ANSERMA
 (CALDAS)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
 ESTATURA G S RH SEXO
03-OCT-1977 ANSERMA

INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Armenia, Quindío*
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ANIBAL SANCHEZ TORRES



A-2400100-00062041-F-0024387222-20090830 0002818632A 1 4590009303

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.387.222**
ARBOLEDA SABAS

APELLIDOS
AMPARO DE JESUS

NOMBRES

Amparo Arboleda

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1959**
ANSERMA
 (CALDAS)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
 ESTATURA G S RH SEXO
03-OCT-1977 ANSERMA

INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Armenia, Quindío*
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ANIBAL SANCHEZ TORRES



A-2400100-00062041-F-0024387222-20090830 0002818632A 1 4590009303

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 899 026-0 COD EPS 020

CARNÉ No **17042143592**

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

AMPARO DE JESUS ARBOLEDA SABAS **83307**

TIPO DE DOCUMENTO
 CC TI. RC ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO
 AÑO MES DÍA
1959 8 10

SEXO
 M
 F

No. IDENTIFICACIÓN
24387222

NIVEL SOCIOECONÓMICO
I Exento DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
 AÑO MES DÍA
2011 6 1

VALIDO HASTA
 AÑO MES DÍA
INDEFINIDO

MUNICIPIO
ARMENIAQUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de pérdida o extravío, deberá ser denunciado a las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

ARS-AS-F003

NOMBRE

Limpio de Jesus Arboleda

24387222

52 años

FECHA

03-12 trae Resultados de examen
En ~~Form~~ # 577-869 del
3-IV-12 (Caida Anovulatoria)

DX: Co. insity con foci
negativos

case y cel. neg.

Plan: Control citológico en
CCH 129 en Abril 13.

keep of cut.

QUINDICANCER
JALISCO S.A. DE C.V. 1997
C.C. 15 de Mayo de 1997
Estrategia de Cancer

Trinity
3428

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER * NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78922 /

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: MARIA NIDIA PAVAS VARGAS 24574357		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

La factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

RECIBO
E-27425
CAPRECOM

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER * NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78922

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: MARIA NIDIA PAVAS VARGAS 24574357		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

a factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
de 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICÁNCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78922

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/18

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: MARIA NIDIA PAVAS VARGAS 24574357		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

a factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
... 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 5077261
NUA Relacionado 5077261

Fecha Autorización
 DD 29 MM 03 AA 2012 Hora 18:19

Documento CC Afiliado MARIA NIDIA PAVAS VARGAS Dir. CARRERA Tel. 3013510281 Email
 24574357 27 N 41 47
 Ficha S: 202003 Fecha Nacimiento 04/11/1969 Edad 42 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel 2
 COSTO Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CALARCA

Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR GINECOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	*****

Valor Copago **EXENTO DE PAGO** Recauda: CAPRECOM EPS- **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación **Paciente:** AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2367 [NIT.] 890000600 [Nombre] ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA | QUINDIO CALARCA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D060

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM
 Carolina Gutiérrez Gómez
 Mercado y Promotor es:

Maria Nidia Pavas Vargas.
 Firma Y Cédula Usuario 24574.8574

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 29/03/2012
 << Imprimir

Teléfono:



CLINICA
CENTRAL DEL QUINDIO S.A.

Armenia, _____ de 2011

Nombre: _____

COO. 101

R/.

M...IA N...IA PAVAS

26/08/2011

CC 25 574 357 CAPRECOM

CONSULTA
EN 1 MES

NIC III

Dr. **Diego Clavijo**
Ginecóloga
Universidad de Caldas
RM 11706



Fecha 2012-05-12.
Nombre Mariana Pava.
No. C.C. _____

* a cubrir consulta de
Aureo con resultados
de exámenes
patología

QUINDICÁNCER
Janine Fariñas - Montoya S.
C.C. 46.981.174.93
Especialista en Cáncer Ginecología

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 6660 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es



24.574357

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

16-02-12

FECHA ATENCION HORA

MG G D U O
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Maria Nidia Pava Vargas SEXO: M
ESTADO CIVIL: C S UL OCUPACION: Auxiliar de cocina
FECHA DE NACIMIENTO: 4-11-59 EDAD: (51)
DIRECCION RESIDENCIA: Cra 27 No 41-47
ASEGURADORA: _____

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 7435099-7423403

Motivo de Consulta: → Prácticamente histéresis +

Enfermedad Actual: unión rísea abdominal
hace 3 meses en la edad
de CA (Cáncer). No trae mejoría

Revisión por sistemas: de patología ginecológica
de la cirugía descrita. No tiene

Antecedentes Personales: otros estudios.

Antecedentes Familiares: antes de la exantema

Antecedentes Quirúrgicos: ca y en picos regulares

HABITOS: no había auto no menstruaba.

ALERGICOS: efusivos: B.E.E. Normales

Antecedentes traumáticos: del general.

Antecedentes Gineco obstetras: G: P: A: C: FUM:

PLANIFICA: Fecha ultima citologia: Fecha ultimo parto:

LACTANCIA: SI NO OCUPACION: _____

EXAMEN FISICO: _____

MINISTERIO DE INVERSIÓN SOCIAL Y FAMILIA COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

TEL: 800.999.026-0
COLEPS.020

CANONIZACIÓN 00000331

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

FLORIANCA TORRES

PAVAS VARGAS MARIA NIDIA

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	M
C.C. T.I. R.C. ASI MSI NUIP	AÑO MES DIA	SEXO
X	1989 11 04	F <input checked="" type="checkbox"/>

No. IDENTIFICACIÓN

ESTRATO SOCIOECONÓMICO DISC.

2 4 5 7 4 3 5 7

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA

VALIDO HASTA
AÑO MES DIA

MUNICIPIO

2007 07 01

Indefinido

CALARCA

00000331

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

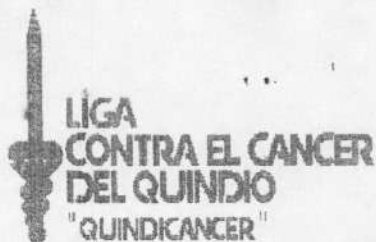
NUMERO 24.574.357
PAVAS VARGAS

APELLIDOS MARIA NIDIA

NOMBRES *Maria Nidia Torres Uspina*

FIRMA





24574357

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

10-05-2012

FECHA ATENCION HORA

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Mario Nidia Pava SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S X UL OCUPACION: Hogar
FECHA DE NACIMIENTO: 4-11-59 EDAD: 51
DIRECCION RESIDENCIA: cra 27 # 41-47 Calarcá
ASEGURADORA: Carrecom

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 7435099

Motivo de Consulta: He anotado

Enfermedad Actual: Dx AP # R11-1069
del 10-08-11: Dx: carcinoma
in situ de epinex. dorso libre.

Revisión por sistemas: h. Puse U
Citol # 720-12 19-IV-12

Antecedentes Personales: Neg.

Antecedentes Familiares: _____

Antecedentes Quirúrgicos: -Cita. D prox. Citol # 112

HABITOS: Recomendaciones ex del /

ALERGICOS: S / Mamma

Antecedentes traumáticos: mtg
5426

Antecedentes Gineco obstetras: G: _____ P: _____ A: _____ C: _____ FUM: _____

PLANIFICA: _____ Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____

LACTANCIA: SI _____ NO _____

OCUPACION: _____

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER
DIRECCION: CRA 19 No 45 53
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

FACTURA No. IPS4 - 78570/

SEÑORES: CAPRECOM E F S

NIT. 899,999,026-0

REGISTRO: 1

TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: DARO NANCY ARENAS MORALES 41853899		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

NUMERO DE APTO DEB No. 10000839832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

26200
02-7425
62012591

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78570

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: DARO NANCY ARENAS MORALES 41933899		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

RESOLUCION DIAN No. 10000039332

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA No. IPS4 - 78570

SEÑORES: CAPRECOM E F S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: 1 TEL. 00000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
COMPLACIMIENTOS: DARG NANCY ARENAS MORALES 4033389		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5205467
NUA Relacionado 5205467

Fecha Autorización
 DD 30 MM 04 AA 2012 Hora 08:27

Documento CC Afiliado DORA NANCY ARENAS MORALES Dir. MZA 8 N 18 B/ ACACIAS Tel. 3172704267 Email
 41933899
 Ficha S: 33958 Fecha Nacimiento 30/12/1974 Edad 37 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago GINECOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRERICIA	396	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D259

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.


 Julio Cesar Mendoza Salazar

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 30/04/2012

<<  Imprimir


 Firma Y Cédula Usuario
 41933899

Teléfono: 3134113475

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA UNICA DE IDENTIFICACION

NÚMERO 41.933.899

ARENAS MORALES

APELLIDOS

DORA NANCY

NOMBRES

Dora Nancy Arenas Morales

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1974

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

07-FEB-1994 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



A 2600100-90150403-F-0041933899-20090212

00099/1679A 1

4430003326

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.899.020-9
COD. EPS. 020

CARNE No.

63001-17934

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

DORA NANCY ARENAS MORALES

TIPO DE DOCUMENTO
TI. R.C. ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA

33958

SEXO M

F

1974 12 30

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

41933899

AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

2
MUNICIPIO

ARS-45-7003

Este documento personal es válido en todas las instituciones afiliadas a CAPRECOM ARS.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

RED SALUD ARMENIA / AV MONTECARLO / 7476321

00194897

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

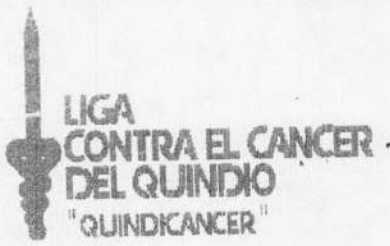
- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como, sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

VERIFICADO EN SALUD

Resolución de funcionamiento No. 0646
Mayo 16 de 2006.

CAPRECOM

Línea Nacional Gratuita 01-8000 91 3886 Servicio 24 horas: www.caprecom.gov.co



41.933.899
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
08-05-12
FECHA ATENCION HORA

G U
ESPECIALIDAD
maiares

NOMBRE Y APELLIDOS: Dora Nancy Arenas SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S ULX OCUPACION: Hogal
FECHA DE NACIMIENTO: 30-12-74 EDAD: 37
DIRECCION RESIDENCIA: Bis Las Acacias 428+18
ASEGURADORA: Capitelon

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 3134113475

Motivo de Consulta: Pte manifiesta faren

Enfermedad Actual: Momas", No free
Ecos; 53 P3 - FUP;

Revisión por sistemas: 2002; planificac poray
manifiesta poray regular
regular

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

Antecedentes Quirúrgicos: Peney

HABITOS: _____

ALERGICOS: _____

Antecedentes traumáticos: _____

Antecedentes Gineco obstetas: G: 3 P: 3 A: _____ C: _____ FUM: 17 días

PLANIFICA: Peney Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: 2002

LACTANCIA: SI _____ NO _____

OCUPACION: Hogal

Estado de bienestar de
paciente no regular
Dra. Montserrat
López

8 FEB 2011

- AMP 150mg 2 veces
- Amoxi 250mg 2 veces

RA 2044181 104 008

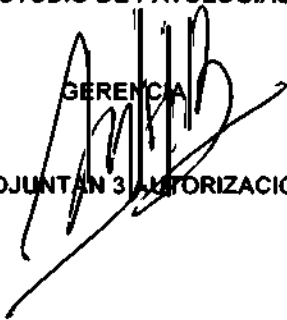
Impresión Diagnostica:

TRATAMIENTO:

MEDICO

RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS DE QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	UTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	LUZ AMPARO VELEZ RESTREPO	24686887	5009412	79996		ESTUDIO SOBRE EXPRESION ERB-2	\$100.000.00
2	MARIA EDITH OSORIO DE R	24987172	5244131	79997	/	ESTUDIO RECEPTORES HORMONALES - SOBRE EXPRESION ERB-2	\$250.000.00
3	MARIA MERY GIL RAMIREZ	24469602	5080505	79998		ESTUDIO RECEPTORES HORMONALES	\$150.000.00
GRAN TOTAL							\$500.000.00

La suma de QUINIENTOS MIL pesos ml
Por ESTUDIO DE PATOLOGIAS

GERENCIA


RECIBIDO

SE ADJUNTAN 3 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENIA No. IPS4 -

79996

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO ERB2 SOBRE EXPRESION	1	100,000	100,000
OBSERVACIONES: LUZ AMPARO VELEZ RESTREPO 24686887		SUBTOTAL	100,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	100,000

*26300
427425
63012637*

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANLER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SONUS ENTIDAD SIN ANIMO DE LLURO. FACTURA DE VENTA No. 1F34 - 79996

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO ERB2 SOBRE EXPRESION	1	100,000	100,000
OBSERVACIONES: LUZ AMPARO VELEZ RESTREPO 24686887		SUBTOTAL	100,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	100,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMUS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79996

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO ERB2 SOBRE EXPRESION	1	100,000	100,000
OBSERVACIONES: LUZ AMPARO VELEZ RESTREPO 24686887		SUBTOTAL	100,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	100,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 5009412
NUA Relacionado 5009412

Fecha Autorización
 DD 13 MM 03 AA 2012 Hora 10:05

Documento CC 24686887 **Afiliado** LUZ AMPARO VELEZ RESTREPO **Dir.** COLINAS MZ 2 SECTOR 9 CSA 67 **Tel.** 3102370128 **Email**
Ficha S: 22222 **Fecha Nacimiento** 29/04/1970 **Edad** 41 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
M19849	RECEPTORES ESTROGENICOS, INMUNOCITOQU=MICOS	NO APLICA	706	2	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel: 7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Carolina Guzmán Gomez

Luz Amparo Velez
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 13/03/2012
 << Imprimir

Teléfono: 310 2370728



Fecha 8-3-12
Nombre Jay Pizarro Veliz
No. C.C. _____

① I.H.C. por Her Nov. 2 - Folante
+ Fish. 51 u NN.
Pignoproni 01-12-0240

RECEIVED
LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO
CARRERA 19 NO. 45-53
ARMENIA QUINDÍO
TEL. 747 8260

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
ARS

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

73686-675829

TOTAL

Nº. 399.999.026.6
COP EPS 020

CARTEÑO

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

LUZ AMPARO VELEZ RESTREPO

FICHA

736861451

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

M

C.C. T.U. R.C. ASI MSI NUIP

AÑO MES DÍA
1970 4 29

SEXO

X

F

Nº. IDENTIFICACION
24686887

ESTRATO SOCIOECONÓMICO DISC.

1

ARS-AS-F003

FECHA DE AFILIACION

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA
2006 7 1

INDEFINIDO

MUNICIPIO
SANTA ISABEL / TOLIMA

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquier
oficina de atención al ciudadano de CAPRECOM-ARS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 24.686.887

VELEZ RESTREPO

APELLIDOS

LUZ AMPARO

NOMBRES

LUZ Amparito Velez Restrepo

FIRMA



RITA MARÍA PÁEZ TRUJILLO
MÉDICA PATÓLOGA ONCÓLOGA
INC-U. JAVERIANA
RM 3772/92

012-0240 Adicional			
Radicado			
LUZ AMPARO <small>Nombre</small>	VÉLEZ <small>APELLIDOS</small>	24.686.887 <small>No de identificación</small>	41 Años <small>Edad</small>
Especimen 1. un bloque de parafina 3611		2. Dos láminas 3611-10	
Datos clínicos: Carcinoma mal diferenciado infiltrante con severa reacción desmoplásica			
Fecha de recibido 19 de abril de 2012		Fecha de informe 04 de mayo de 2012	
Entidad facturación QUINDICÁNCER		Médico tratante	

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Estudio de inmunohistoquímica para evaluar la sobreexpresión del Oncogén Her2 Neu en bloque de parafina rotulado 3611.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

El tejido se agoto, por lo que no es posible realizar estudio de inmunohistoquímica en este material.

INTERPRETACIÓN:

- I. **EVALUACIÓN DE LA SOBREEXPRESIÓN DEL ONCOGÉN HER2 NEU MEDIANTE INMUNOHISTOQUÍMICA EN BLOQUE DE PARAFINA 3611:**
-NO ES POSIBLE REALIZAR ESTUDIO POR AGOTAMIENTO DEL TEJIDO


RITA MARÍA PÁEZ T

Carlos Hernando Anas Vélez

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79997

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUJERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RECEPTORES HORMONALES	1	150,000	150,000
ESTUDIO ERB2 SOBRE EXPRESION	1	100,000	100,000

OBSERVACIONES: MARIA EDITH OSORIO DE R
24987172

SUBTOTAL	250,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	250,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 5244131
NUA Relacionado 5244131

Fecha Autorización
 DD 25 MM 04 AA 2012 Hora 10:52

Documento CC 24987172 **Afiliado** MARIA EDITH OSORIO DE ROMAN **Dir.** MONTEBLANCO **Tel.** 7388551 **Email**
 3RA ETAPA MZ
 B N 19

Ficha S: 10542 **Fecha Nacimiento** 02/01/1938 **Edad** 74 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 3

Departamento/Municipio De Residencia QUINDIO - ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
M19849	RECEPTORES ESTROGENICOS, INMUNOCITOQU=MICOS	NO APLICA	706	2	*****

Valor Copago EXENTG DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0201041284858 [NIT.] 7535196 [Nombre] MIGUEL ADOLFO PARDO CARMONA | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Francisco
Julio Cesar Mendoza Salazar

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 25/04/2012

<< Imprimir

Maria Edith Teléfono: *982172*

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

UIT: 090 200 026-0
C.O. EPS: 020

CARNÉ No. 03001001150

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARIA EDITH OSORIO DE ROMAN

1,0542

TIPO DE DOCUMENTO
G.C. T.I. R.C. ASI. MSI.

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA

SEXO M
F X

No. IDENTIFICACIÓN
34957172

NIVEL SOCIOECONÓMICO
3

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2019 9 2

INDEFINIDO

ARMENIA/QUINDIO

ANS AS FOX0

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adheridas a CAPRECOM EPS S.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

RED SALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, SIC, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

Regime

VIGILADO SUPER SALUD

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 10 de 2006

CAPRECOM EPS

www.caprecom.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
24.987.172

NUMERO

OSORIO DE ROMAN

APELLIDOS

MARIA EDITH

NOMBRES

Maria Edith Osorio
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-1938

CORDOBA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

18-DIC-1961 PIJAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Beatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ



INDICE DERECHO



A-2800100-58131552-F-0024987172-20050718

0262005190B 02 173761905



HISTORIA CLINICA

Dr. Miguel Adolfo Pardo C. M.D.

MEDICO ONCOLOGO QUIRURGICO

Prevención, Diagnóstico, Tratamiento del Cáncer y Venta de Medicamentos

Nombre: Miguel Osorio de Roman Edad: 72 años

Procedencia: Capetry C.C. 24 987 972

Dirección: Montblanco 3ra

Ocupación: Retiro Fecha: 2012 Mayo 18 Tel: 738 9551

Motivo Consulta: Estudio de

Dr. Pardo con 175 CA mucinoso

color de piel - no personas infecto

no personas

Antecedentes: 6 Feb 2012. fue en un Bx para

no lo hemos visto

P.A.A. DI = 30 años.

Ex. Físico: TA _____ FC _____ FR _____ T _____ PESO 40.5 kg

Cyc no modulos en mano 1-50

Tórax: _____

Senos: _____

Abdomen: _____

Urogenital: Quindosa 6x4cm

Extremidades _____

Neurólogo: _____

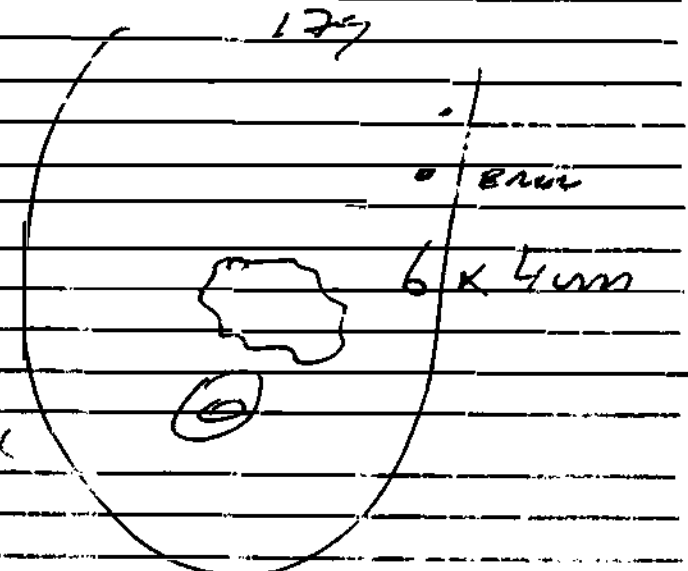
Piel: _____

Laboratorio: _____

IDx: F3 N1 M2 E: 12%

CA mucinoso colorido (mucinoso)

Etapificación: _____



Dr. Miguel Adolfo Pardo C.
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
Reg. M. 9975/67 - C.C. 7.335.196

Etapa: CC E. 12% M. 2%

Copia



Servicios Médicos en Patología y Citología

Dr. Oscar Ruiz Hembra
Médico Patólogo
Universidad de Caldas

Hospital San Juan de Dios. Tel 7493500 Ext 256.
Armenia, Quindío

20201

Historia Clínica #	Numero de Patología	PC12-81
Nombre Maria Osorio	Medico Que Remite : Dr.	
Edad 79 CC 249871720	Medico Patologo : Dr. Oscar Ruiz Hembra	
Tipo de Muestra Tumor	Fecha de recibo 06/02/2012 02:44:51 p.m.	
Servicio Hospital La Misericordia Calarca	Fecha de Informe 26/03/2012 07:45:27 a.m.	

DESCRIPCION MACROSCOPICA

Se recibe biopsia de glándula mamaria izquierda con un fragmento que mide 1.8x0.7cm. Es de color blanco amarillo y consistencia dura. Se procesa todo.

DESCRIPCION MICROSCOPICA

Cortes seriados que corresponde a tejido de glandula mamaria con cambios de neoplasia epitelial maligna infiltrante representado en ductos pequeños polimorfos recubiertos por células atípicas y sostenidos en un estroma amplio de aspecto mucinoso. No se aprecia permeacion linfática / venosa o infiltración perineural. No hay infiltrado linfoide periférico. Los hallazgos histológicos son de un carcinoma mucinoso/coloide

DIAGNOSTICO

GLANDULA MAMARIA IZQUERDA LESION BIOPSIA CON TRU CUT
CARCINOMA MUCINOSO/COLOIDE

. 801.002 .1

Oscar Ruiz Hembra M.D.
Médico Patólogo

**RITA MARÍA
PÁEZ TRUJILLO** 
PATOLOGÍA Y
PATOLOGÍA ONCOLÓGICA

Q12-0584
Radical

MARÍA EDITH <small>Nombre</small>	OSORIO DE ROMÁN <small>Apellidos</small>	24.987.172 <small>No de identificación</small>	78 Años <small>Edad</small>
Especimen	1. Un bloque de parafina rotulado PCR12-81		
Datos clínicos	Diagnóstico de carcinoma mucinoso en biopsia de mama izquierda		
Fecha de recibido	15 de mayo de 2012	Fecha de informe	26 de mayo de 2012
Entidad facturación	QUINDIÁNCER	Medico tratante	Dr. Pardo

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Se recibe bloque de parafina PCR12-81, para estudio de inmunohistoquímica para receptores hormonales y para evaluar la sobreexpresión del Oncogén Her2 Neu.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

Los cortes muestran una lesión tumoral epitelial maligna infiltrante, constituida por células con leve a moderado pleomorfismo nuclear organizadas en nidos y ductos, los cuales se encuentran flotando en lagos de mucina extracelular. La actividad mitótica es baja. El componente descrito representa el 50% del tumor, el restante 50% está representado por un carcinoma de arquitectura tubular, bajo grado nuclear, rodeados por estroma denso. No se observa invasión linfovascular ni perineural. El tumor examinado tiene unas medidas de 17 X 7 mm, medidas al microscopio. Los bordes de sección están en contacto parcialmente con el tumor.

El estudio de inmunohistoquímica se realizó en un tejido con las siguientes características:

Tiempo entre la resección y la fijación: desconocido

Tiempo de fijación: desconocido

Tiempo de almacenamiento del bloque de parafina: 14 semanas

Fijador: formol

Representación de carcinoma infiltrante: si

Control para Receptores hormonales: externo positivo en la misma lámina

Control para Her2 Neu: externo en la misma lámina

El estudio para receptores hormonales mostró positividad para receptor de estrógenos en el 100% de núcleos tumorales y positividad para receptor de progesterona en 30% de núcleos tumorales. La evaluación de la sobreexpresión de Her2 Neu fue negativa (0+).

INTERPRETACIÓN:

I. REVISIÓN Y ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA EN BLOQUE DE PARAFINA PCR12-81; PRODUCTO DE BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA:

-CARCINOMA MAMARIO DE TIPO MIXTO:

-CARCINOMA MUCINOSO (50%)

-CARCINOMA TUBULAR (50%)

-NO SE OBSERVA INVASIÓN LINFOVASCULAR NI PERINEURAL

-BORDES DE SECCIÓN EN CONTACTO CON EL TUMOR

-VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA COMPLETA

-RECEPTORES HORMONALES:

-RECEPTOR DE ESTRÓGENOS POSITIVO EN EL 100% DE NÚCLEOS TUMORALES

-RECEPTOR DE PROGESTERONA POSITIVO EN EL 30% DE NÚCLEOS TUMORALES

-EVALUACIÓN DE LA SOBREEXPRESIÓN DEL ONCOGÉN HER2 NEU: NEGATIVA (0+)


RITA MARÍA PÁEZ T

28-05-12
X
Rita María Páez T

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79998

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RECEPTORES HORMONALES	1	150,000	150,000

OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL
24469602

24469602
24469602
62012690

SUBTOTAL	150,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAM No. 10000059832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

79998

SEÑORES: CAPRECOM E P S

DIRECCION: CR 16 19 23 EOF LUTERIA DEL QU TEL. 00000000000

NIT. 899,999,026-0

FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

CANT. VR. UNIT. VR. TOTAL

RECEPTORES HORMONALES

1 150,000 150,000

OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL
24469602

SUBTOTAL 150,000

DONACION .00

COFAGO .00

IVA

TOTAL NETO 150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79998

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EOF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RECEPTORES HORMONALES	1	150,000	150,000
OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL 24469602		SUBTOTAL	150,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 5080505
NUA Relacionado 5080505

Fecha Autorización
 DD 28 MM 03 AA 2012 Hora 10:25

Documento CC 24469602 **Afiliado** MARIA MERY GIL RAMIREZ **Dir.** MZA E N 3 B/ **Tel.** 7470156 **Email** VILLA DEL CARMEN
Ficha S: 15120 **Fecha Nacimiento** 31/12/1943 **Edad** 68 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM. de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA (324) Tarifa NO APLICA Por Cualquier N-mero De Receptores (324)	NO APLICA	718	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a Partir de la Fecha de Autorización.

Julio Cesar Mendoza Salazar
Julio Cesar Mendoza Salazar

Mery Gil R.
 Firma Cédula Usuario
 24469602

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/03/2012
 << Imprimir

Teléfono: 7470156
 314 723 8008

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.469.602**
GIL RAMIREZ

APELLIDOS
MARIA MERY

NOMBRES
Maria Gil Ramirez
FIRMA



CAPRECOM NIT 894 990 026-0 COD EPS 020	REPUBLICA DE COLOMBIA SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO
	CARNET N° 03001-500510 CONTRATO N° TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

MARIA MERY GIL RAMIREZ

16120

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
CC	TI	RC	ASI	MSI	AÑO	MES	DIA	M	F
<input checked="" type="checkbox"/>					1943	37	31		<input checked="" type="checkbox"/>
N° IDENTIFICACION					ESTRATO SOCIOECONÓMICO		BEN		DISC
24469602					2				
FECHA AFILIACION			VALIDA HASTA			DPTO/CIUDAD O MUNICIPIO			
AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	ARMENIA / QUINDIO			
2006	1	1	INDEFINIDO						

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

RITA MARÍA PÁEZ TRUJILLO
 MÉDICA PATÓLOGA ONCÓLOGA
 INC. LA JAVERIANA
 RM 3772/92

Q12-0454

MARÍA MERY Nombres	GIL RAMÍREZ Apellidos	24.469.602 C.C.P.P.	____ Años Edad
Especimen	1. Un bloque de parafina QU11-015		2.
Datos clínicos:	Biopsia de mama derecha, "Carcinoma mal diferenciado"		
Fecha de recibido	18 de abril de 2012	Fecha de informe	04 de mayo de 2012
Entidad facturación	QuindíoCáncer	Médico tratante	

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Para estudio de receptores hormonales por inmunohistoquímica se recibe un bloque de parafina rotulado QU11-015, producto de biopsia de tumoración de mama derecha.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

Los cortes muestran fragmentos de piel ulcerada con compromiso intradérmico por una lesión tumoral epitelial maligna infiltrante constituida por células con marcado pleomorfismo celular, organizadas en sábanas infiltrantes sin formación de túbulos, la actividad mitótica está representada por 16 mitosis en diez campos de alto poder. No se observa necrosis tumoral. No se identifica compromiso tumoral de linfáticos dérmicos y no hay infiltración tumoral de la epidermis. El tumor compromete todo el espesor del tejido con compromiso del borde de sección.

Se realizó estudio de receptores hormonales en un tejido con las siguientes características:

Tiempo entre la resección y la fijación: desconocido

Tiempo de fijación: desconocido

Tiempo de almacenamiento del bloque de parafina: 37 semanas

Fijador: formol

Representación de carcinoma infiltrante: si

El estudio de inmunohistoquímica para receptores hormonales mostró negatividad nuclear tanto para receptor de estrógenos como para receptor de progesterona.

INTERPRETACIÓN:

I. ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA PARA RECEPTORES HORMONALES EN BLOQUE DE PARAFINA QU11-015:

-CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE ULCERADO MAL DIFERENCIADO, BLOOM RICHARDSON III (Formación de túbulos 3, pleomorfismo nuclear 3, actividad mitótica 2)

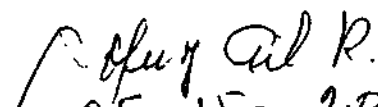
-VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

-RECEPTORES HORMONALES:

-RECEPTOR PARA ESTRÓGENOS NEGATIVO EN NÚCLEOS TUMORALES

-RECEPTOR PARA PROGESTERONA POSITIVO EN NÚCLEOS TUMORALES


RITA MARÍA PÁEZ T


 05-15-2012

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	MARIA ELISA PEREZ OROZCO	21358525	5084285		79993	ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$80.000.00
2	ELIAS AMADOR CELIS	1409246	4805316		79994	ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$80.000.00
3	LORNA VANESSA SANABRIA	98052870216	4894537		79995	ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$30.000.00
GRAN TOTAL							\$190.000.00

La suma de CIENTO NOVENTA MIL pesos ml
Por ESTUDIO DE PATOLOGIAS


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 3 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

[Handwritten mark]

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. JPS4 - 79993

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000
OBSERVACIONES: MARIA ELISA PEREZ OKOZCO 21358525		SUBTOTAL	80,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	80,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79993

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL MU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000
OBSERVACIONES: MARIA ELISA PEREZ OROZCO 21358525	SUBTOTAL		80,000
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		80,000

FIRMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27
RESOLUCION DIAN No. 15000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen tributario Especial

AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5084285
NUA Relacionado 5084285

DI 23 MAR 03 A 2012 11:11:14.55

Documento C# 21358525 Afiliado MARIA ELISA PEREZ OROZCO Dir. MZ E 2 Tel. 0 Email
Fecha S: 11/01/35 Fecha Nacimiento 15/08/1936 Edad 75 Sexo
Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM estan SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. usuario fue vs por estudio patologico para el 23 de marzo

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
000001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	715		

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS Tope Copago Por Evento Tope Copago Anual
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Los datos de la Ff Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO
[Id] de Referencia: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI CANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
[Id] de Solicitud Dupon: Fecha Solicitud:
Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
Contacto: 7478260

** Importante: Esta orden es válida por 60 días a partir de la fecha de Autorización

Eliana P.
Eliana Pastora Ramirez Osorio

Ana Maria Guib
Firma y Código de Barras 24816020

Cargos:
Cargo: Ejecutante Autorizador
Correo: EJE@EJE@APS 23/03/2012
<< Imprimir

Telefono:



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

37375040 SUBSIDIO ST

FICHA

110135

PÉREZ OROZCO MARIA ELISA

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

M

F

1936 08 15

X

RÍVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

1

ARS-AS-F003

Nº. DE IDENTIFICACION

21358525

VALIDO HASTA

ANO MES DIA

MUNICIPIO

2010 04 01

MONTENEGRO

Ente digno de personal e intransferible.

Este documento tiene validez en las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

Hospital San Vicente de Paul

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.



Resolución de Funcionamiento No. 0946
Mayo 16 de 2006.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 21.358.525
PÉREZ OROZCO

APELLIDOS

MARIA ELISA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1936

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 O+
ESTATURA G.S. RH

F
SEXO

17-JUN-1963 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SÁNCHEZ TORRES



A-2606000-00248395-F-0021358525-20100805

0023254826A 2

4830810459

BARCIA
V SILVA
ENZALE
ETANCO
ESPAN
ESAS

Collazos

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 3 - II - 17
 Nombre Elisa Perez
 No. C.C. _____

1) Biopsia ^{mostrando} patología lesión en
 cabeza 860101
 Dx: CA Espino celular

2) Resección lesión en codo nariz
 864101
 Dx: T. cuerpo tel. o ma

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDICANCER
 FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE:

María Elisa Peraza
 CC 21358525

FECHA	EVOLUCION
2-3-12	NO ASISTIO A LA CONSULTA
23-11-12	<p>Analiza Propria de Leucocitos en cabeza sangrado moderado.</p> <p>Especimen entregado a la propietaria para que lleve a patología</p> <p>Requiere un costo de 9m, al momento de acudir en Hospital</p>

RECIBO
 No. 123456789
 C.C. 10.720.834.567

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: **MARIA ELISA PEREZ OROZCO**

PQ-586-12

Sexo: Femenino Edad: 75 años cc: 21358525
Remitido por: Dra. Revela
Quindicáncer

Material enviado: Piel de la cabeza región parietal izquierdo

Datos clínicos enviados: Tumoración de 2 cm en cabeza región parietal izquierdo sangrante. Ca esp: nocelular.

Fecha de recepción: Marzo 27 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Retulado con los datos de identificación del paciente, en formol se recibe 1 fragmento irregular de tejido que mide 1.5x0.5x0.3 cm, de color blanco nacarado y consistencia friable. Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel con tumor epitelial maligno constituido por nódulos arborescentes de células basaloides con escaso citoplasma y núcleos ovales e hiper cromáticos, con pocas mitosis y empalizada de células tumorales hacia la periferia de los nódulos. El estroma presenta ligera desmoplasia e inflamación crónica.

Los bordes de sección se encuentran comprometidos por la lesión.

DIAGNÓSTICO: Piel de la cabeza, región parietal izquierda, lesión-biopsia:
- Carcinoma basocelular nodular



DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL
Médica Patóloga

QUINDICÁNCER
DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS B
MÉDICA PATÓLOGA
R.M. 633820/96 - C.C. 41.921.053

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENIA No. IPS4 - 79994

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000
OBSERVACIONES: ELIAS AMADOR CELIS 1409246		SUBTOTAL	80,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	80,000

26300
827425
62012839

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79994

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000
OBSERVACIONES: ELIAS AMADOR CELIS 1409246		SUBTOTAL	80,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	80,000

MODALIDAD DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039852 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79994

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000
OBSERVACIONES: ELIAS AMADOR CELIS 1409246		SUBTOTAL	80,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	80,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 4805316
NUA Relacionado 4805316

Fecha Autorización: 13/02/2012 Hora: 09:41

Documento: CC 1409246 Afiliado: ELIAS AMADOR CELIS GANAN Dir: MZ B 2 Tel: 0 Email:
 Ficha S: 325130 Fecha Nacimiento: 19/09/1936 Edad: 75 Sexo: M
 Origen: ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio: TOTAL Nivel Sisben: 1

Departamento/Municipio: QUINDIO -
 De Residencia: MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del Contrato: QUINDIO MONTENEGRO

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relación contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorización es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM estan SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. USUARIO FEU VX POR ESPECIALISTA SS ESTUDIO DE PATOLOGIA PARA EL 13 DE FEBRERO

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
598201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NÓ APLICA	718	1	11111

Valor Copago: EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS Tope Copago Por Evento: 0 Tope Copago Anual: 0
 Ubicación Paciente: AMPULATORIO Cama:

Ips Que Soporta El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen: Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnostico: I781

** Importante: esta autorización es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización

Eliana R.
Eliana Pastora Ramirez Osorio

Elias Amador
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGRARS - 13/02/2012
 << Imprimir

Telefono: 7.482.246

Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales
Beneficiarios para Programas Sociales

QUINDIO
MONTENEGRO



Carné No. 0032513001101

Fecha Nac : 19/09/1953

Doc. de Identidad : C.C. 1409246

Nombre : CELIS GAÑAN ELIAS AMADOR

Barrio : 0325 LA JULIA

Zona : U Nivel 1

Puntaje : 10,65

Esta certificación es intransferible. Si es usado por
otra persona, será confiscado. En caso de pérdida
favor avisar a la Administración Municipal

Expedición: 10/03/2008

Firma Autorizada

Este carné tiene validez permanente, siempre que los datos consignados en éste,
correspondan con los de la base consolidada, validada y certificada por el DNP para
el municipio, en el último corte vigente, en la página . www.sisben.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.409.246

CELIS GAÑAN

APELLIDOS
ELIAS AMADOR

NOMBRES

UNIFICADO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

MIT 899 999 026-0
000 EPS 020

CARNÉ No

00005918

SUBSIDIO

ST

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

CELIS GAÑAN ELIAS AMADOR

325130

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

CC

TC R C AS MS CE/PA

AÑO MES DIA

SEXO

M

X

X

1936 09 19

F

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

1409246

1

FECHA DE AFILIACION
AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DIA MUNICIPIO

2010

04

01

Indefinido

MONTENEGRO

ARS-AS-F082

Este documento es personal e intransferible.
En caso de urgencia dirigirse a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPESS con EPS.

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: ELIAS AMADOR CELIS GAÑAN

PQ-331-12

Sexo: Masculino **Edad:** 75 años **cc:** 1409246
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Piel del dorso nasal

Datos clínicos enviados: Pápula negra ulcerada en el dorso nasal de 4 mm de tamaño. Ca Basocelular.

Fecha de recepción: Febrero 20 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación del paciente, en formol se recibe 1 punch de piel que mide 0.3 cm de diámetro, de color gris.
 Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel con tumor epitelial maligno constituido por nódulos de células basaloides, muchos unidos a la epidermis, con escaso citoplasma y núcleos ovals hiperromáticos. con pocas mitosis y empalizada de células tumorales hacia la periferia de los nódulos, con un patrón de crecimiento expansivo en un estroma escaso. Los bordes de sección se encuentran comprometidos por la lesión.

DIAGNÓSTICO: Piel del dorso nasal, lesión-biopsia:

- Carcinoma basocelular nodular y superficial
- Bordes de sección comprometidos por la lesión


DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL

Médica Patóloga
QUINDICÁNCER
 Dra. María del Pilar Ríos B.
 MEDICA PATOLOGA
 RAJ 94726/96 C.C 41.921.053

Liga Contra el Cáncer del Quindío – QUINDICÁNCER

Cra. 19 No. 45-53 Armenia (Quindío) – Teléfonos: (6) 7476981 – (6) 7478260

E_mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

79995

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNII.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LORNA VANESA SANABRIA 98052870216			
		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		LOGPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000/

DEBE PAGARSE EN EFECTIVO

TERMINO DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASIA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79995

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LORNA VANESA SANABRIA 98052870216		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 79995

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/06/12

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LORNA VANESA SANABRIA 98052870216		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

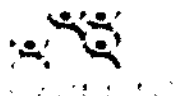
FIRMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/27

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 4894537
NUA Relacionado 4894537

Fecha Autorización: **DU 25 MM 02 AA 2012** Hora: **09:19**

Documento ID: 98052870216 **Afiliado:** LORNA VANESA SANABRIA HERRERA **Dir.:** CL 10 14 51 **Tel.:** 0 **Email:**
Ficha S: 308068 **Fecha Nacimiento:** 28/05/1998 **Edad:** 13 **Sexo:** f
Origen: ENFERMEDAD COMUN **Tipo Subsidio:** TOTAL **Nivel Sisben:** 1

Departamento/Municipio: QUINDIO -
De Residencia: MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato: QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM estan SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. usuario feuxx por especialista ss estudio de patologia para el 25 de febrero

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
898701	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO APLICA	718	1	11111

Valor Copago: EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS **Tope Copago Por Evento:** 0 **Tope Copago Anual:** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

lps Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

lps de Referencia: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen - Fecha Solicitud:

Dirección: CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L305

**** Importante:** esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eliana R.
Eliana Pastora Ramirez Osorio

William Sanabria P.
Firma Y Cedula Usuario
18401809

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador:

Impreso Por: INTEGRARSA - 25/02/2012

<< **Imprimir**

311 7039567.
Teléfono:



Fecha 24-V-12
Nombre Vanessa Sarmiento
No. C.C. _____

Se solicita estudio
Histopatológico

!

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: quindicancer@yahoo.es

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDICANCER
FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE

Lora Vanessa Sanabria

FECHA

7 de Julio

EVOLUCION

24 de 12

Realiza Biopsia en
un tumor 17 guerdia
en el espacio de punta de
la nariz en un paciente
con un Resultado

M

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: LORNA VANESSA SANABRIA

PQ-405-12

Sexo: Femenino Edad: 13 años DI: 70216
Remitido por: Dra. Revelo
Quindicáncer

Material enviado: Biopsia de piel

Datos clínicos enviados: Hace 1 año placas eritematosas pruriginosas en brazos, piernas y tronco

Fecha de recepción: Febrero 29 de 2012

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Rotulado con los datos de identificación de la paciente, en formol se recibe 1 punch de piel que mide 0.2 cm de diámetro, de color gris.
Se procesa todo en 1 bloque.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Los cortes muestran piel delgada con vasculitis linfocítica crónica con exocitosis de linfocitos maduros al interior de la epidermis y presencia de apoptosis de algunos queratinocitos. Focalmente hay borramiento de la unión dermoepidérmica.

DIAGNÓSTICO: Biopsia de piel del antebrazo izquierdo:

- Cambios histológicos compatibles con Ptirosis liquenoide crónica



DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS BERNAL

Médica Patóloga

QUINDICÁNCER

DRA. MARÍA DEL PILAR RÍOS B.

MEDICA PATÓLOGA

RM. 633120 / 96 C.C 41.921.053

RELACION USUARIAS DEL MES DE MAYO 2012		
No	DOCUMENTO	PACIENTE
1	93110614339	JENNI YESSICA TANDION
2	1086358979	YULI FERNANDA PANTOJA
3	31162328	YOLANDA LOPEZ LOPEZ
4	41379221	MARTHA GIRALDO R
5	29805498	SOELI LOPEZ CANO
6	40177347	LUZ MARY HERNANDEZ
7	1095268065	YESSICA CAROLINA ESCOBAR
8	63301009	FELSOMINA DURAN
9	24660693	LUZ EDILMA LOZADA G
10	25016476	MARIA MARDORY ESPINOSA
11	1114399984	NELFY VIVIANA HERNANDEZ
12	95102210353	LINA JULIETH CARDONA
13	25594448	ANA JULIA SOLARTE DIAZ
14	42144022	LILIANA QUIROZ CANO
15	24996579	MARIA ELVIRA MUÑOZ T
16	1094893813	LUZ ADRIANA GOMEZ FLOREZ
17	1096006753	MILENA ENRIQUE CALDERON
18	94111419730	CARMEN PANTOJA GIRALDO
19	1099704149	MONICA CASTAÑEDA GALLE
20	32190698	MARIA CECILIA BEDOYA
21	24673550	MARIA NELLY VARELA TAMAYO
22	1043138426	YEYNY PAOLA CADENA R
23	24673524	MARIA LEONOR OROZCO
24	52391329	PAULA ANDREA ZAPATA LOPEZ
25	1097036555	LINA MARCELA OSORIO
26	25001162	NANCY ELENA PLAZAS MEDINA
27	42144961	DIANA LORENA CHAVEZ
28	1038543743	ANGELICA YANIRA ESCOBAR
29	1095268433	ESMERALDA ZAPATA VELASQ
30	29820120	MARIA MALFY SANTOS Q
31	24659409	MELIDA BUITRAGO ARCILA
32	24660250	MARIA SIRLEY ROMAN M
33	25021386	LUCERO LOPEZ CARDONA
34	42133676	SANDRA PATRICIA VELEZ
35	1096006722	DIANA MILENA LOAIZA
36	24589644	ESPERANZA SALGADO S
37	27315225	CARMEN LUDIVIA GUEVARA
38	24499295	LUZ ELIDA GONZALEZ
39	33915339	CLAUDIA MARIA TORO ROJAS
40	25025416	NASLY LORENA RENDON
41	24651122	EDILMA SERNA GUTIERREZ
42	25021006	GLORIA AMPARO RAMIREZ

43	1192917724	MIRIAM YOVANY MARTINEZ
44	1099683100	DIANA MILENA VILLA B
45	93082613992	LISETH CASTILLO LOPEZ
46	43322916	GLORIA ELCY HENAO BARRERA
47	24815963	ANA LUZ BETANCURT T
48	29988658	MARIA HONORIA GIRALDO
49	95051122292	GEIN TORO GIRALDO
50	25023587	MARIA AMPARO FRANCO
51	1130643924	LUZ MARITZA CLAVIJO
52	52999295	MARIA LILIANA VIDAL V
53	32016628	CECILIA BELTRAN SANCHEZ
54	25016637	MARIA TERESA GAVIRIA
55	25022016	BLANCA FLOR ARENAS
56	25140730	MARIA LUCIA ARCILA LOPEZ
57	1099708647	ANA TULIA OSMA CADAVID
58	1094929878	KELLY JOHANA VALDES
59	1097034971	BELMIRA GARCIA GIRALDO
60	25018408	LUZ STELLA CASTILLO
61	25020074	CONSUELO PELAEZ CASTRO
62	24990041	YENNI PAOLA VELASQUEZ

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

SE CERTIFICA

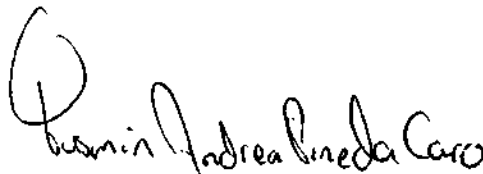
La lectura de citologías realizadas a las siguientes usuarias relacionadas afiliadas a CAPRECOM, fueron autorizadas leer por "QUINDICANCER "LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER del Municipio de Armenia como parte de las Actividades de promoción y prevención realizada por CAPRECOM EPS Territorial Quindío, a tarifa pactada con el proveedor a \$3500 unidad, según acuerdo pactado con la doctora PATRICIA FRANCO Gerente QUINDICANCER.

RELACION PROTOCOLOS DE CITOLOGIAS RECEPCIONADAS EN EL MES DE MAYO DE 2012

No	DOCUMENTO	PACIENTE
1	93110614339	JENNI YESSICA TANDION
2	1086358979	YULI FERNANDA PANTOJA
3	31162328	YOLANDA LOPEZ LOPEZ
4	41379221	MARTHA GIRALDO R
5	29805498	SOELI LOPEZ CANO
6	40177347	LUZ MARY HERNANDEZ
7	1095268065	YESSICA CAROLINA ESCOBAR
8	63301009	FELSOMINA DURAN
9	24660693	LUZ EDILMA LOZADA G
10	25016476	MARIA MARDORY ESPINOSA
11	1114399984	NELFY VIVIANA HERNANDEZ
12	95102210353	LINA JULIETH CARDONA
13	25594448	ANA JULIA SOLARTE DIAZ
14	42144022	LILIANA QUIROZ CANO
15	24996579	MARIA ELVIRA MUÑOZ T
16	1094893813	LUZ ADRIANA GOMEZ FLOREZ
17	1096006753	MILENA ENRIQUE CALDERON
18	94111419730	CARMEN PANTOJA GIRALDO
19	1099704149	MONICA CASTAÑEDA GALLE
20	32190698	MARIA CECILIA BEDOYA
21	24673550	MARIA NELLY VARELA TAMAYO
22	1043138426	YEYNY PAOLA CADENA R
23	24673524	MARIA LEONOR OROZCO
24	52391329	PAULA ANDREA ZAPATA LOPEZ
25	1097036555	LINA MARCELA OSORIO
26	25001162	NANCY ELENA PLAZAS MEDINA
27	42144961	DIANA LORENA CHAVEZ
28	1038543743	ANGELICA YANIRA ESCOBAR
29	1095268433	ESMERALDA ZAPATA VELASQ
30	29820120	MARIA MALFY SANTOS Q
31	24659409	MELIDA BUITRAGO ARCILA
32	24660250	MARIA SIRLEY ROMAN M
33	25021386	LUCERO LOPEZ CARDONA
34	42133676	SANDRA PATRICIA VELEZ

35	1096006722	DIANA MILENA LOAIZA
36	24589644	ESPERANZA SALGADO S
37	27315225	CARMEN LUDIVIA GUEVARA
38	24499295	LUZ ELIDA GONZALEZ
39	33915339	CLAUDIA MARIA TORO ROJAS
40	25025416	NASLY LORENA RENDON
41	24651122	EDILMA SERNA GUTIERREZ
42	25021006	GLORIA AMPARO RAMIREZ
43	1192917724	MIRIAM YOVANY MARTINEZ
44	1099683100	DIANA MILENA VILLA B
45	93082613992	LISETH CASTILLO LOPEZ
46	43322916	GLORIA ELCY HENAO BARRERA
47	24815963	ANA LUZ BETANCURT T
48	29988658	MARIA HONORIA GIRALDO
49	95051122292	GEIN TORO GIRALDO
50	25023587	MARIA AMPARO FRANCO
51	1130643924	LUZ MARITZA CLAVIJO
52	52999295	MARIA LILIANA VIDAL V
53	32016628	CECILIA BELTRAN SANCHEZ
54	25016637	MARIA TERESA GAVIRIA
55	25022016	BLANCA FLOR ARENAS
56	25140730	MARIA LUCIA ARCILA LOPEZ
57	1099708647	ANA TULIA OSMA CADAVID
58	1094929878	KELLY JOHANA VALDES
59	1097034971	BELMIRA GARCIA GIRALDO
60	25018408	LUZ STELLA CASTILLO
61	25020074	CONSUELO PELAEZ CASTRO
62	24990041	YENNI PAOLA VELASQUEZ

Atentamente,



YASMIN ANDREA PINEDA CARO
 Enfermera Líder de Gestión y Análisis del Riesgo
 CAPRECOM EPS Territorial Quindío
 Armenia Junio Del 2012

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 80080

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDIF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/14

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	62	3,500	217,000

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	217,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	217,000

*26/100
6174.75
620/2537*

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/29

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DE SOB. 0065001 HASTA 00075000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a título valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 80080

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/06/14

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	62	3,500	217,000
OBSERVACIONES:			
		SUBTOTAL	217,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	217,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/29

RESOLUCION DIAN No. 10000039932 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CPA 19 No 45 53 TEL. 000074/6981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 .. 80080

SEÑORES: CAPRECOM E F S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000000000000 FECHA: 2012/06/14

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNID.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	62	3,500	217,000
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	217,000
		DONACION	.00
		CONPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	217,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/06/29

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/28 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM E.P.S

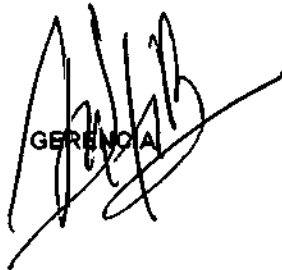
Nit: 899,999,026

Debe a
QUINDICANCER

No Factura	Fecha Recepcion	No Placas	Total unitario	Total
80080	MAYO DE 2012	62	\$3.500.00	\$217.000.00

La suma **DOSCIENTOS DIESCISIETE MIL PESOS ML**
Por concepto de procesamiento y lectura de citologias vaginales

QUINDICANCER se encuentra excentos de retencion en la fuente según
Decreto 2821 de 1974


GERENCIA

RECIBIDO
fecha

RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS DE QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	UTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	LEIDY VIVIANA RAMIREZ BEDOYA	1115359655	5077327	78575		INSERCIÓN JADELLE	\$40.000.00
GRAN TOTAL							\$40.000.00

La suma de CURENTA MIL pesos ml

Por RETIRO E INSERCIÓN DE JADELLE


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTA 1 AUTORIZACION ORIGINAL CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78575

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	40,000	40,000
OBSERVACIONES: LEYDI VIVIANA RAMIREZ BEDOYA 11.5359655			
		SUBTOTAL	40,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	40,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C.

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78575

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSEROCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	40,000	40,000
OBSERVACIONES: LEYDI VIVIANA RAMIREZ BEDOYA 1115359655		SUBTOTAL	40,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	40,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78575

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
INSERCCION JADELLE SIN IMPLANTE	1	40,000	40,000
OBSERVACIONES: LEYDI VIVIANA RAMIREZ BEDOYA 1115359655		SUBTOTAL	40,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	40,000

RESOLUCION DIAN No. 10060039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5077327
NUA Relacionado 5077327

Fecha Autorización
 DD 12 MM 04 AA 2012 Hora 18:34

Documento CC Afiliado LEYDI VIVIANA RAMIREZ Dir. VOA PIO Tel. 3216960005 Email
 1115357655 BEDOYA VERDE FCA

LOG
 NAPANJOS

Ficha S: 17064 Fecha Nacimiento 25/02/1970 Edad 39 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia CORDOBA
 Departamento/Municipio Del QUINDIO CORDOBA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los términos del artículo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relación contractual con CAPRECOM en los términos de la ley 80 de 1993. Esta autorización es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoría médica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoría previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
861801	INSERCIÓN DE ANTI-CONCEPTIVOS SUBDERMICOS	NO APLICA	204	1	*****

Valor Copago EVENTO DE PACO Recursos CAPRECOM EPS - Tope Copago Por Evento Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Canal:

Ips Que Solicita El Servicio [Código]2368 [NIT.] 890001605 [Nombre:] HOSPITAL SAN ROQUE | QUINDIO CORDOBA

Ips De Referencia [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre:] IGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI CANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud (origen) : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 15 #45-53 Tel: 7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnósticos: Z 800

** Importancia: Esta cédula es válida por 60 días a partir de la Fecha de Autorización.

Carolina Gutierrez Gomez

Cargo:

Datos Financiero Autorizador

Impreso Por INTEGRARIS 12/04/2012

<< Es Imprimir

Leidy Viviana

Firma Y Cédula Usuario

1115359655

Teléfono: 3216460005



NT 899 999 026-0 CARNÉ NO
COD EPS 026

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

63212001158

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LEYDI VIVIANA RAMIREZ BEDOYA

17064

TIPO DE DOCUMENTO
CC TC RC AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA

SEXO
M
F X

X

1993 2 25

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO
Exento

DISC.

1115359655

1

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2011 12 1

INDEFINIDO

CORDOBA/QUINDIO

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia dirigirse a cualquier punto de atención del COTPRECOM EPS.


ABS-AS-F003

321-646005

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.115.359.655
RAMIREZ BEDOYA
APELLIDOS
LEYDI VIVIANA
NOMBRES

LEYDI VIVIANA BEDOYA
FIRMA



Miercoles 9E

Mayo -

3:00 pm -

- Resultados de Pruebas
Embarazo

2AD 562 =

54 facturas

Número Factura	Id Interno	Estado Radicación	Número CCobro	Valor CCobro
78387	110599	REGISTRO	78387	\$25,300.0000
78389	110600	REGISTRO	78389	\$25,300.0000
78394	110601	REGISTRO	78394	\$25,300.0000
78395	110602	REGISTRO	78395	\$25,300.0000
78396	110603	REGISTRO	78396	\$25,300.0000
78566	110604	REGISTRO	78566	\$25,300.0000
78573	110605	REGISTRO	78573	\$25,300.0000
78574	110606	REGISTRO	78574	\$25,300.0000
78576	110607	REGISTRO	78576	\$25,300.0000
78577	110608	REGISTRO	78577	\$25,300.0000
78781	110609	REGISTRO	78781	\$25,300.0000
78909	110610	REGISTRO	78909	\$25,300.0000
78910	110611	REGISTRO	78910	\$25,300.0000
78911	110612	REGISTRO	78911	\$25,300.0000
78912	110613	REGISTRO	78912	\$25,300.0000
78914	110614	REGISTRO	78914	\$25,300.0000
78915	110615	REGISTRO	78915	\$25,300.0000
78916	110616	REGISTRO	78916	\$25,300.0000
78917	110617	REGISTRO	78917	\$25,300.0000
78918	110618	REGISTRO	78918	\$25,300.0000
79273	110619	REGISTRO	79273	\$25,300.0000
79979	110620	REGISTRO	79979	\$25,300.0000
79980	110621	REGISTRO	79980	\$25,300.0000
78570	110622	REGISTRO	78570	\$25,300.0000
78390	110623	REGISTRO	78390	\$50,000.0000
78391	110624	REGISTRO	78391	\$50,000.0000
78922	110625	REGISTRO	78922	\$50,000.0000
78392	110626	REGISTRO	78392	\$230,000.0000
78568	110627	REGISTRO	78568	\$135,000.0000
78569	110628	REGISTRO	78569	\$135,000.0000
78571	110629	REGISTRO	78571	\$135,000.0000
78572	110630	REGISTRO	78572	\$135,000.0000
78768	110631	REGISTRO	78768	\$135,000.0000
78388	110632	REGISTRO	78388	\$360,000.0000
78397	110633	REGISTRO	78397	\$180,000.0000
78399	110634	REGISTRO	78399	\$180,000.0000
78565	110635	REGISTRO	78565	\$180,000.0000
78567	110636	REGISTRO	78567	\$120,000.0000
78919	110637	REGISTRO	78919	\$180,000.0000
79987	110638	REGISTRO	79987	\$240,000.0000
79989	110639	REGISTRO	79989	\$420,000.0000
79990	110640	REGISTRO	79990	\$210,000.0000
79991	110641	REGISTRO	79991	\$120,000.0000
80042	110642	REGISTRO	80042	\$60,000.0000
78806	110643	REGISTRO	78806	\$266,000.0000
78810	110644	REGISTRO	78810	\$266,000.0000
79197	110645	REGISTRO	79197	\$266,000.0000

79904	110646	REGISTRO	79904	\$266,000.0000
79905	110647	REGISTRO	79905	\$266,000.0000
79906	110648	REGISTRO	79906	\$266,000.0000
79907	110649	REGISTRO	79907	\$130,000.0000
80081	110650	REGISTRO	80081	\$266,000.0000
80083	110651	REGISTRO	80083	\$266,000.0000
80080	110652	REGISTRO	80080	\$217,000.0000



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Planeación y Análisis de Política

Bogotá, D.C., Junio 15 de 2012

Doctor(a)

LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
CRA 19 # 45-53
ARMENIA, QUINDIO

DD 562
54 facturas

Respetado doctor(a)

Por medio del presente informe se muestran los resultados obtenidos en la validación realizada, generando los archivos planos de errores, donde se detalla la línea y la columna que presenta inconsistencia en cada uno de los archivos, con el fin de que sean corregidos y procesados nuevamente para alcanzar un 100 % de consistencia y calidad de la información

Numero de remisión: 0613

Fecha remisión: 13/06/2012

Numero de radicación: 377

Fecha validación: 15/06/2012

Archivo	Registros Leídos	Registros Errados	Registros Sin Error	Registros Correctos
Usuarios	115	0	115	115
Transacciones	54	0	54	54
Agrupada	54	0	54	54
Consultas	27	0	27	27
Procedimientos	101	0	101	101
Total registros	351	0	351	351
Porcentaje		0.00	100.00	100.00

Registros Leídos: número de líneas o registros enviadas en cada archivo.

Registros Errados: número de líneas o registros con error de estructura o contenido.

Registros Sin Error: Son las líneas o registros de datos que cumplen con estructura y contenido en cada uno de sus campos.

Registros Correctos: Son las líneas o registros de datos que cumplen con estructura, contenido y se relaciona con un registro del archivo de usuarios.

Cordialmente

MARISOL

Coordinadora Grupo Sistemas de Información

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	UTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	PAULA ANDREA DIAZ BERNAL	24814950	5281874	78392	03/05/2012	CONO LETZ - ESTUDIO PATOLOGICO	\$230.000.00
2	CLAUDIA MILENA PEÑA OCAMPO	1094879166	5275805	78568	08/05/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
3	ARBENY ISAZA GONZALEZ	25062330	5245936	78569	08/05/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
4	NANCY EDITH MUÑOZ TORRES	24989786	5191322	78571	08/05/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
5	ROSA MARIA CORREA GELMER	29832480	5227881	78572	08/05/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
6	DEYSGI SALCEDO GOMEZ	39841059	5266490	78768	15/05/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
						TOTAL	\$ 905.000.00

La suma de NOVECIENTOS CINCO MIL pesos ml

Por CONCEPTO DE COLPOSCOPIA / BIOPSIA / ESTUDIOS DE PATOLOGIAS/ CONIZACION


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 6 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL: 00007476981

REGIMEN COMUN

FONDO ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78392

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONO LERTS	1	150,000	150,000
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000

OBSERVACIONES: PAULA ANDREA DIAZ BERNAL
27-1950

SUBTOTAL 230,000
DONACION .00
COOPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 230,000

C.C. 077425
03072631

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LICIA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL: 00007476981

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

FACTURA No. IPS4 - 78392

SEÑORES: CAPRECOM E P S

DIRECCION: 1

NIT. 899,999,026-0
TEL. 000000000000
FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLLOBERTS	1	150,000	150,000
ESQUEMO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000
OBSERVACIONES: PAULA ANDREA DIAZ BERNAL 24814950			SUBTOTAL 230,000
			DONACION .00
			COOPAGO .00
			IVA
			TOTAL NETO 230,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00607476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 - 78392

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/04

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONO LERTS	1	150,000	150,000
ESTUDIO COLORACION BASICA RESECCION MARGENES	1	80,000	80,000

OBSERVACIONES: PAULA ANDREA DIAZ BERNAL
24814950

SUBTOTAL 230,000
DONACION .00
COOPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 230,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5281874
NUA Relacionado 5281874

Fecha Autorización
 DD 25 MM 04 AA 2012 Hora 17:20

Documento CC Afiliado PAULA ANDREA DIAZ BERNAL Dir. CL 22 4 30 Tel. 0 Email
 24814950
 Ficha S: 105001 Fecha Nacimiento 14/02/1979 Edad 33 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. USUARIO FEU VX POR ESPECIALISTA SS CONIZACION PARA EL 25 DE ABRIL

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
672001	CONIZACION NCOO	NO APLICA	301	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N879

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eliana R.
Eliana Pastora Ramirez Osorio

Paula Andrea Diaz
 Firma Y Cédula Usuario

24814950

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 25/04/2012

<< **Imprimir**

Teléfono: 3137474234

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 800.000.020-4
C.C.O. EPS-008

CARNE No. 37374701

SUBSIDIO ST

NOMBRES Y APELLIDOS

DIAZ BERNAL PAULA ANDREA

FICHA

105001

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C.

T.C.

R.C.

AS

MS

CEPA

AÑO

MES

DIA

M

F

SEXO

X

1979 02 14

X

No. DE IDENTIFICACION

24814950

NIVEL

SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

1

FECHA DE AFILIACION

VÁLIDO HASTA

AÑO

MES

DIA

AÑO

MES

DIA

MUNICIPIO

2010

04

01

Indefinido

MONTENEGRO

ANS AS-F003

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

24814950

DIAZ BERNAL

APELLIDOS

PAULA ANDREA

NOMBRES

Paula Andrea DIAZ B

FIRMA



3-5-12

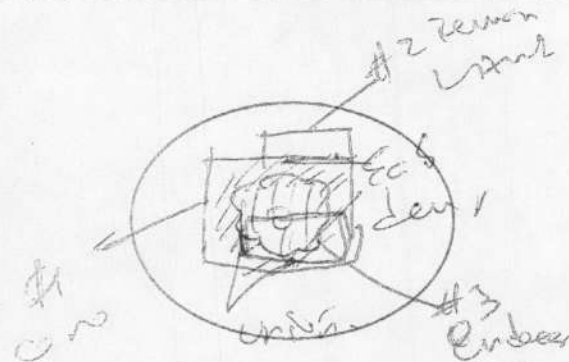
Nombre Paula Andrea Diaz B Ocupación hogar
 Identificación 24814950 Fecha 14-02-12 Edad 33 Estado civil _____
 Dirección Cra 19 # 19-15 Bldon montenegro Teléfono 312 7216323

Razón del estudio He acudida por el frotis

Antecedentes Rh B⁺
 Patológicos _____ Quirúrgicos _____
 Menarquia _____ Ciclos _____ FUR 1-12 G _____ P _____ C _____ V _____ A _____ E _____ FUP _____
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____
 Tabaquismo _____
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales _____

Colpograma Exocervix
 OCE Paula Psi

Endocervix Mp 1/2 Vagina con liquido
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____



(Hoyi refina 206 BCE bay)

Test de Schiller _____ Lugol _____

y como ULET = completo

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- I. NORMALES**
- ___ Epitelio Escamoso Original
 - ___ Zona De Transformación Normal
 - ___ Tipo 1
 - ___ Tipo 2
 - ___ Tipo 3
 - ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
- ___ Zona de Transformación Atípica
 - ___ Epitelio Acetoblanco Tenue
 - ___ Epitelio Acetoblanco Denso
 - ___ Mosaico Fino
 - ___ Mosaico Burdo
 - ___ Punteado Fino
 - ___ Punteado Burdo
 - ___ Yodo Negativo
 - ___ Yodo Positivo Débil
 - ___ Vasos Atípicos

En beha de host granula endocervix plnib como oke

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - ___ Acetoblanco Denso
 - ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - ___ Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 - ___ Inflamación Severa
 - ___ Atrofia
 - ___ Trauma
 - ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS**
- ___ Condilomas
 - ___ Erosión
 - ___ Keratosis
 - ___ Inflamación
 - ___ Atrofia
 - ___ Deciduosis
 - ___ Polipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA _____ INSATISFACTORIA _____ POSITIVA _____ NEGATIVA _____ NO CONCLUSIVA _____ CÚPULA _____

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL _____ INFLAMATORIA _____ DISTRÓFICA _____ VPH _____ NIC _____ I _____ II _____ III _____ CARCINOMA _____

CONDUCTA MP 1/2

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

QUINDICANCER
 Julio F. ...
 C.C. 10 ...
 Especialista en Cáncer Ginecológico

COMITE CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA, No. IPS4 -

78568/

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COMPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
RESFUEGO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000

COORDINACIONES: CLAUDIA MILENA PEÑA
1994379166

26300
02-7425
63012632

SUJETOTAL	135,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	135,000/

SOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SONOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA.No. IPS4 -

78568

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

PRODUCCION: 1

TEL. 0000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: CLAUDIA MILENA PEÑA
1094879166

SUBTOTAL 135,000
DONACION .00
COOPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 135,000

CONCEPTO DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIOCANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

CONIEX ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78562

ADNOSES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

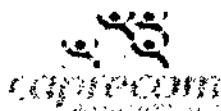
DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: CLAUDIA HELENA PEÑA 1000009166		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5275805
NUA Relacionado 5275805

Fecha Autorización
 DD 26 MM 04 AA 2012 Hora 08:48

Documento CC Afiliado CLAUDIA MILENA PEÑA Dir. CRA 6 N Tel. 3117383742 Email
 1094879166 OCAMPO SA 10
 Ficha S: 2760 Fecha nacimiento 20/03/1985 Edad 27 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel 1
 Sisben

Departamento/Municipio VALLE -
 de Residencia CAICEDONIA
 Departamento/Municipio del VALLE CAICEDONIA
 Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. ASCUS
 ORDEN DADA DESDE EL 19 DE ABRIL

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	716	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope copago por evento 283350 Tope copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips que Solicita el Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips de Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero de Solicitud Origen : Fecha Solicitud: 25/04/2012 08:47 AM

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso por INTEGR@RS - 26/04/2012

Imprimir

CLAUDIA MILENA PEÑA
 Firma y Cédula Usuario

1094879166

Telefono: 3117383742



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1985**
CAICEDONIA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

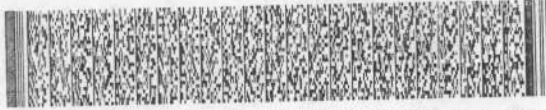
1.57 **O+**
ESTATURA G.S. RH

F
SEXO

17-MAR-2004 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Beatriz Benigno Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ BENIGNO LOPEZ



P-2800100-58126483-F-1094879166-20040927

0153104271D 02 159967091

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.094.879.166**

PEÑA CCAMPO
APELLIDOS

CLAUDIA MILENA
NOMBRES

Claudia Milena Peña Ccampo



COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

Capitalina

8-5-12

Nombre Claudia Molera Peño Ocampo Ocupación Ama de Casa
 Identificación 7094879166 Fecha 20 abril 2012 Edad 27 Estado civil Unión libre
 Dirección Calle 9 # 5-10 Guicedonia valle Teléfono 3107383742

Razón del estudio _____

Antecedentes

Patológicos _____ Quirúrgicos _____
 Menarquia Ciclos FUR _____ G L P / C _ V _ A _ E _ FUP _____
 PNF parece Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____
 Tabaquismo _____

Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales _____
CCV: ASC-US - 17/04/12

Coloograma visible Exocervix monotrofico
deleto

Endocervix _____ Vagina _____
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____



IMÁGENES COLPOSCÓPICAS

I. NORMALES

- Epitelio Escamoso Original
- Zona de Transformación Normal
- Tipo 1
- Tipo 2
- Tipo 3

II. ANORMALES

- Zona de Transformación Atípica
- Epitelio Acetablanco Tenue
- Epitelio Acetablanco Denso
- Mosaico Fino
- Mosaico Burdo
- Punteado Fino
- Punteado Burdo
- Yodo Negativo
- Yodo Positivo Débil
- Vasos Atípicos

III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN

- Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
- Acetablanco Denso
- Punteado - Mosaico Irregular Extenso
- Vasos Atípicos

IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA

- Unión Escamo - Columnar No Visible
- Inflamación Severa
- Atrfia
- Trauma
- Cervix no visible

V. HALLAZGOS MISCELANEOS

- Condilomas
- Erosión
- Keratosis
- Inflamación
- Atrfia
- Deciduosis
- Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA

SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIG I II III CARCINOMA

CONDUCTA Bx 6 HRD

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL: 00007476981

REGIMEN COMUN

CONSTITUIDA SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78569/

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/21

DESCRIPTION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: ARBENY ISAFA GONZALEZ

SUBTOTAL 135,000

DONACION .00

COOPAGO .00

IVA

TOTAL NETO 135,000/

26200
027425
63012633

IDENTIFICACION DIAZ No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL: 00007476981

RECIMEN COMUN

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78560

DEBIDORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLIDOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
EXAMEN BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: ARBERY ISAZA GONZALEZ
21002530

SUBTOTAL	135,000
DONACION	.00
COCPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	135,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039831

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIERMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIERMA DE QUIEN ENTREGA

ASOCIACION CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL: 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78569

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ASPIRADO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: ARBENY ISAZA GONZALEZ 25062330		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

RESOLUCION DIAN No. 10000029832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5245936
NUA Relacionado 5245936

Fecha Autorización
 DD 19 MM 04 AA 2012 Hora 13:48

Documento CC Afiliado ARBENY ISAZA GONZALEZ Dir. MZ 5 5 B/ COMUNEROS Tel. Email
 25062330
 Ficha S: 330814 Fecha Nacimiento 03/11/1970 Edad 41 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO

Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. usuario fue vx por especialista ss colposcopia con bx cada 6 meses para el 19 de abril

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	716	1	****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N872

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

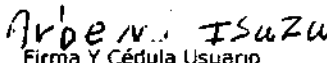

 Eliana Pastora Ramirez Osorio

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 19/04/2012

<<  Imprimir


 Firma Y Cédula Usuario
 25.062330

Teléfono: _

UNIFICADO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 809.999.026-0
CÓDIGO EPS 026

CARNE No. 63470-986914

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ARBENY ISAZA GONZALEZ

330814

TIPO DE DOCUMENTO
C.C. I.R.C. ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

1970 11 3

M
F X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

25062330

1

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2007 12 1

INDEFINIDO MONTENEGRO / QUINDIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 25.062.330

A GONZALEZ

ARBENY
NOMBRES



ARBENY ISAZA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
MONTENEGRO
(QUINDIO)

03-NOV-1970

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

O+

F

ESTATURA

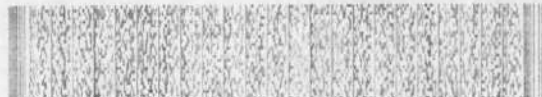
G.B. F.H.

SEXO

26-DIC-1988 RIOSUCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO DE QUINDIO



A 26060-0-56154000-F-0025062330-20001229

0495400362M 02 212743862

Capriou

08.05.12

Nombre A. beny Isaza Gonzalez Ocupación Hogar
 Identificación 25062330 Fecha 3.11.70 Edad 42 Estado civil _____
 Dirección Vda. Sozmin Fco la Poquita a/c Teléfono 320 33044842
320 33744842

Razón del estudio _____

Antecedentes
 Patológicos _____ Quirúrgicos _____
 Menarquia _____ Ciclos _____ FUR _____ G _____ P _____ C _____ V _____ A _____ E _____ FUP _____
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____

Tabaquismo _____
 Flocos y Tratamientos cervico-vaginales _____

Colpograma
 OCE visible Exocervix Normal
Schiller

Endocervix _____ Vagina _____
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____

Schiller



HT II

Test de Schiller Lugol
Mejorado
Mucosa rosa

IMÁGENES COLPOSCÓPICAS

- I. NORMALES
 Epitelio Escamoso Original
 Zona De Transformación Normal
 Tipo 1
 Tipo 2
 Tipo 3
 Epitelio Columnar
- II. ANORMALES
 Zona de Transformación Atípica
 Epitelio Acetobianco Tenue
 Epitelio Acetobianco Denso
 Mosaico Fino
 Mosaico Burdo
 Punteado Fino
 Punteado Burdo
 Yodo Negativo
 Yodo Positivo Débil
 Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN
 Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 Acetobianco Denso
 Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 Unión Escamo - Columnar No Visible
 Inflamación Severa
 Atrfia
 Trauma
 Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS
 Condilomas
 Erosión
 Keratosis
 Inflamación
 Atrfia
 Deciduosis
 Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA _____ INSATISFACTORIA _____ POSITIVA _____ NEGATIVA _____ NO CONCLUSIVA _____ CÚPULA _____

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL _____ INFLAMATORIA _____ DISTRÓFICA _____ VPH _____ NIC _____ I _____ II _____ III _____ CARCINOMA _____

CONDUCTA _____
Bx Cervix (de la zona Schiller)

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

[Handwritten signature and stamp]

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACITURA No. IPS4 -

7857!

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
QUINDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

RECEBER ACCIONES: NANCY EDIPE MUÑOZ TORRES
2012/05/11

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

26200
027425

63012634

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78571

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
EXAMEN BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: NANCY EDITH MUÑOZ TORRES 21989786		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

COLECCION DIAM No. 10000039852

DE 2012/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 15 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78571

SEÑORES: CAPRECOM E. S. S.

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

CANT.

VR. UNIT.

VR. TOTAL

COLPOSCOPIA BIOPSIA

1

110,000

110,000

ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA

1

25,000

25,000

OBSERVACIONES: NANCY EDITH MUÑOZ TORRES

SUBTOTAL

135,000

24989786

DONACION

.00

COOPAGO

.00

IVA

TOTAL NETO

135,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C.

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5191322
NUA Relacionado 5191322

Fecha Autorización
 DD 11 MM 04 AA 2012 Hora 12:16

Documento CC 24989786 Afiliado NANCY EDITH MUÑOZ TORRES Dir. COMUNEROS Tel. 3136093155 Email MZ 12 CASA 4
 Ficha S: 330258 Fecha Nacimiento 28/06/1979 Edad 32 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago USUARIO FUE VX POR ESPECIALISTA SS COLPOSCOPIA MAS BX PARA EL 11 DE ABRIL

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	716	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico N872

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten Signature]
Eliana Pastora Ramirez Osorio

[Handwritten Signature]
 Nancy Muñoz
 Firma Y Cédula Usuario
 24969786
 Teléfono 3136093155

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 23/04/2012

<< Imprimir


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.989.786
MUNOZ TORRES

APELLIDOS
NANCY EDITH

NOBRE

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1979

PIJAO (QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA O- G.S. RH F SEXO

21-OCT-1988 PIJAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL BANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO




A-2606000-00084863-F-0024989786-20080930 0003928483A 1 4830001016

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899 999 026-0 EPS S CARNÉ No 63470-020934 SUBSIDIADO TOTAL

CÓD. EPS 020

NOMBRES Y APELLIDOS NANCY EDITH MUÑOZ TORRES FICHA 330258

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.I. R.C. ASI MSI X

FECHA DE NACIMIENTO ANO MES DIA 1979 6 28 SEXO M F X

No. IDENTIFICACIÓN 24989786 NIVEL SOCIOECONÓMICO 1 DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN ANO MES DIA 2004 4 1 VALIDO HASTA ANO MES DIA INDEFINIDO MUNICIPIO MONTENEGRO / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquiera de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

AFS-AS-F000

Caprecom 8-05-12

Nombre Nancy Muñoz Ocupación Hogar
 Identificación 24989786 Fecha 28-06-79 Edad 32 Estado civil S
 Dirección Bv. Comunal 1212 + 4 Montenegro Teléfono 3136093152

Razón del estudio _____

Antecedentes
 Patológicos _____ Quirúrgicos _____
 Menarquia _____ Ciclos _____ FUR _____ G 2P C _____ V _____ A _____ E _____ FUP 9 años
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____
 Tabaquismo _____
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales _____

Colpograma Visible Exocervix Schiller
 Endocervix _____ Vagina _____
 Modo Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____

Bx 12HRS Schiller (+) solo punteado fino.
 Test de Schiller (+) Lugol (+)
 CCV ≠ Colpo

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS
- I. NORMALES
 ___ Epitelio Escamoso Original
 ___ Zona De Transformación Normal
 ___ Tipo 1
 ___ Tipo 2
 ___ Tipo 3
 ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES
 ___ Zona de Transformación Atípica
 ___ Epitelio Acetoblanco Tenue
 ___ Epitelio Acetoblanco Denso
 ___ Mosaico Fino
 ___ Mosaico Burdo
 ___ Punteado Fino
 ___ Punteado Burdo
 ___ Yodo Negativo
 ___ Yodo Positivo Débil
 ___ Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN
 ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 ___ Acetoblanco Denso
 ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 ___ Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 ___ Inflamación Severa
 ___ Atrofia
 ___ Trauma
 ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS
 ___ Condilomas
 ___ Erosión
 ___ Keratosis
 ___ Inflamación
 ___ Atrofia
 ___ Deciduosis
 ___ Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA _____

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

UNIA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45-53

TEL. 00007476931

REGIMEN COMUN

FORMA DE EMPLAZAMIENTO SIN ANEJO DE LUERO.

FACTORA No. TPS4 -

73572

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: ROSA MARIA CORREA GELMER 20132480		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		I.V.A.	
		TOTAL NETO	135,000

RESOLUCION DIAN No. 1000003932 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

26300
027425

630/2635

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDECANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45-53

TEL. 00007476931

REGIMEN COMUN

SEÑOR ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78572

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899.999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/14

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ANODIO BIOPSIA SIMPLEX UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: ROSA MARIA CORREA GELMER 12-52-80			
		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

RESOLUCION DIAN No. 10000039232 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ELEGIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78572

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: ROSA MARIA CORREA GELMER 29832480		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

RESOLUCION DIANA No. 10000029332 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5227881
NUA Relacionado 5227881

Fecha Autorización
DD 25 MM 04 AA 2012 Hora 11:48

Documento CC Afiliado ROSA MARIA CORREA GELMER Dir. ANTES DEL Tel. 3122104327 Email
29832480 RIO
Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 28/06/1957 Edad 54 Sexo F
Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio VALLE -
De Residencia CAICEDONIA
Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. ascus

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	716	1	*****

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2421 [NIT.] 900006037 [Nombre] ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER | SANTANDER BUCARAMANGA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud: 17/04/2012 11:48 AM

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Rosa Maria CP/CE
Firma Y Cédula Usuario

3137720520
Teléfono: 29832480

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 25/04/2012

<< Imprimir

Origen:
Fecha: 08/04/2012
2:30 P.M.
Habría que haberse informado
antes del caso
toda la información
Quindianca

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.832.480
CORREA GELMER

APELLIDOS
ROSA MARIA

NOMBRES

ROSA MARIA CORREA GELMER

FIRMA



MODELO DE FONDO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1957

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

143 ESTATURA O+ G.S. RA F SEXO

28-MAY-1986 SEVILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A 3102860-00190729-F-0029832480-2005-1027 0017481765A 2 30724673



NIT. 899.999.026-0
COD. EPS. 020

CARINE No. 76122-000013

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ROSA MARIA CORREA GELMER

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

F

1957 6 28

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO

DISC.

29832480

N

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2008 6 3

INDEFINIDO

CAICEDONIA / VALLE DEL CAUCA

Este carnet es personal e intransferible. En caso de ser otorgado al hijo o hijo(a) menor de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

AFS-AS-FV01

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

HOSPITAL SANTANA

6-36 B/ LAS AMERICAS / 092 216594

QUE TIENE DERECHO

sus posibles complicaciones.

... de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

20800602 E.S.E HOSPITAL

de SANTANA

29832480 01/07

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006



VERIFICADO (IMPRESIONAL)

Caprecom

08-05-2012

Nombre Rosa Maria Correa Gelmer Ocupación Hogar
 Identificación 29832480 Fecha 28.06.12 Edad 55 Estado civil U2
 Dirección Vda Berlin Fca El Silencio Barrova Teléfono 3137720520

Razón del estudio _____

Antecedentes

Patológicos _____ Quirúrgicos 1 ginecología
 Menarquia _____ Ciclos _____ FUR _____ G 10 P 7 C 1 V 1 A 1 E 1 FUP _____
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____
 Tabaquismo _____
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales _____

Colpograma

Exocervix Abundante
 Endocervix Abundante
 Moco Cervical Abundante Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____

Atrofia genital generalizada
Señalado ⊕ papado ginecológico preventivo
Bx 12hrs
ooc visible
 Test de Schiller _____ Lugol _____

IMÁGENES COLPOSCÓPICAS

- I. NORMALES**
 Epitelio Escamoso Original
 Zona De Transformación Normal
 Tipo 1
 Tipo 2
 Tipo 3
 Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
 Zona de Transformación Atípica
 Epitelio Acetoblanco Tenue
 Epitelio Acetoblanco Denso
 Mosaico Fino
 Mosaico Burdo
 Punteado Fino
 Punteado Burdo
 Yodo Negativo
 Yodo Positivo Débil
 Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
 Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 Acetoblanco Denso
 Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
 Unión Escamo - Columnar No Visible
 Inflamación Severa
 Atrofia
 Trauma
 Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS**
 Condilomas
 Erosión
 Keratosis
 Inflamación
 Atrofia
 Deciduosis
 Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA Bx 12hrs
 REPORTE BIOPSIAS _____
 TRATAMIENTO _____

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

DIRECCION: CRA 19 No 45 53
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

TEL. 00007476981

NIT. 890001266 -6

REGIMEN COMUN

FACTURA No. IPS4 - 78768/

SEÑORES: CAPRECOM E P S
DIRECCION: 1

NIT. 899,999,026-0
TEL. 000000000000 FECHA: 2012/05/16

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
PREPARADO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000/

RESERVACIONES: DEYSGI SALCEDO GOMEZ
00011059

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

26300
02/05/12

63012636

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78768

SEÑORES: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/16

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ENDOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ENDOSCOPIA BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: DEYSGI SALCEDO GOMEZ 39841059		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

COOPERACION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

ONG CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SIN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA No. IPS4 -

78768

SEDE: CAPRECOM E P S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: 1

TEL. 00000000000

FECHA: 2012/05/16

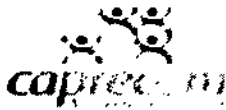
DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL	
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000	
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000	
DESCRIPCIONES: DENYSGI SALCEDO GOMEZ			SUBTOTAL	135,000
00000000000			DONACION	.00
			COCPAGO	.00
			IVA	
			TOTAL NETO	135,000

SOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD COMUN
NUA 5266490
NUA Relacionado 5266490

Fecha Autorización
DD 25 MM 04 AA 2012 Hora 17:21

Documento CC 39841059 Afiliado DEYSGI SALCEDO GOMEZ Dir. VDA SAN GERARDO FOA LA MORELIA Tel. 3137713496 Email

Ficha S: Fecha Nacimiento 15/10/1973 Edad 38 Sexo F
Origen ENFERMEDAD COMUN Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio VALLE -
De Residencia CAICEDONIA
Departamento/Municipio Del VALLE CAICEDONIA
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago ORDINADA EL 20 DE ABRIL DE DE ASCUS

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	716	1	*****

Valor Copago EXPENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
Ubicación Paciente: AMBIULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200892152027 [NIT.] 891900356 [Nombre] ESE HOSPITAL SANTANDER | VALLE CAICEDONIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solitud Original : Fecha Solicitado : 23/04/2012 07:19 AM

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Ésta orden es válida por 60 días a partir de la fecha de Autorización

Gloria Stella Venegas Mendoza

Deysci Salcedo Gómez
Firma y Código Usuario

39841059

Teléfono 310 5291914

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGRARSA - 25/04/2012

<< Imprimir



UNIFICADO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0
COD. EPS 020

CARNÉ No.

76122001158

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

DEYSGI SALCEDO GOMEZ

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

AÑO MES DIA

SEXO
M
F X

X

1975 10 26

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

39241039
FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DIA

M
Exento
MUNICIPIO

2011 12 1

INDEFINIDO

CAICEDONIA/VALLE

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquier una de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

ARS-AS-F003

UNIFICADO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

ESE HOSPITAL SANTANDER

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

Voluntario Suplementado

Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.



Línea Nacional gratuita 01 8000 91 3066, servicio 24 horas www.caprecom.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.841.059

SALCEDO GOMEZ
APELLIDOS

DEYSGI
NOMBRES

Deysgi Salcedo Gomez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-OCT-1975

BOLIVAR
(CAUCA)

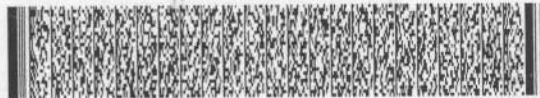
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-DIC-1993 PUERTO CAICEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REBOIFLOPEZ



A-1108600-36138754-F-0039841059-20060823

0247106235A 02 166975093

08 05-12

Nombre Deysgi Salcedo Gómez Ocupación Algar
 Identificación 39841059 Fecha 08-05-12 Edad 36 Estado civil UL
 Dirección Cca de Maxella Caicedo Teléfono 310 529 1914

Razón del estudio _____

Antecedentes
 Patológicos
 Menarquia Ciclos FUR G 2 P 2 C V A E FUP 11 años
 PNF Record Citológico
 ITS IRS CS PG Hábito Sexual

Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales
Cerv ASC-US : 11/04/12

Colpograma
 OCE Exocervix Reprogracionar por Neoplasia

Endocervix Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal

Vulva y Periné

Mosaico fino Naboth

Punteado

OCE visible

Test de Schiller (+) Lugol (+)

Bx 12 HRS

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS
- I. NORMALES
 - Epitelio Escamoso Original
 - Zona De Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
 - II. ANORMALES
 - Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tenue
 - Epitelio Acetoblanco Denso
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Bordo
 - Punteado Fino
 - Punteado Bordo
 - Yodo Negativo
 - Yodo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos
 - III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN
 - Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - Acetoblanco Denso
 - Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - Vasos Atípicos
 - IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 - Unión Escamo - Columnar No Visible
 - Inflamación Severa
 - Atrofia
 - Trauma
 - Cervix no visible
 - V. HALLAZGOS MISCELANEOS
 - Condilomas
 - Erosión
 - Keratosis
 - Inflamación
 - Atrofia
 - Deciducosis
 - Polipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPK NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA
Bx 12 HRS

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"

COMPROBANTE DE RECONOCIMIENTO Y PAGO No. **CPSIN6300798**

FECHA :

30/may/2013

Paguese a : LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT : 890001266

Ciudad :

ARMENIA

CONCEPTO : PRESATACION DE SERVICIOS DE ONCOLOGIA URGENCIAS A US. VARIOS MES DE ENERO, FEBRERO DE 2013

No. RADIC	No. FACTURA	FE. RADICACION	SIGUIENTE	VR. FACTURA	PAGOS PARCIALES	SALDO	VALOR USA	VALOR AUTORIZACION
63002131	89632	18/02/2013	063001	1.759.312,00	0,00	1.759.312,00	0,00	1.759.312,00
63002134	89634	18/02/2013	063001	860.350,00	0,00	860.350,00	0,00	860.350,00
63002146	89636	19/02/2013	063001	347.560,00	0,00	347.560,00	0,00	347.560,00
63002147	89637	19/02/2013	063001	215.196,00	0,00	215.196,00	0,00	215.196,00
63002148	89638	19/02/2013	063001	518.378,00	0,00	518.378,00	0,00	518.378,00
63002149	89640	19/02/2013	063001	516.068,00	0,00	516.068,00	0,00	516.068,00
63002150	89641	19/02/2013	063001	482.078,00	0,00	482.078,00	0,00	482.078,00
63002151	89650	19/02/2013	063001	220.400,00	0,00	220.400,00	0,00	220.400,00
63002152	89612	19/02/2013	063001	55.000,00	0,00	55.000,00	0,00	55.000,00
63002153	89613	19/02/2013	063001	55.000,00	0,00	55.000,00	0,00	55.000,00
63002154	89618	19/02/2013	063001	14.000,00	0,00	14.000,00	0,00	14.000,00
63002155	89614	19/02/2013	063001	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00
63002157	89617	19/02/2013	063001	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00
63002158	89619	19/02/2013	063001	60.000,00	0,00	60.000,00	0,00	60.000,00
63002265	89624	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002266	89625	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002268	89626	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002269	89627	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002270	89628	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002272	89629	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002273	89630	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002274	89631	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002275	89647	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002276	89648	21/02/2013	063001	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
63002277	89621	21/02/2013	063001	187.000,00	0,00	187.000,00	0,00	187.000,00
63002278	89622	21/02/2013	063001	187.000,00	0,00	187.000,00	0,00	187.000,00
63002279	89623	21/02/2013	063001	195.000,00	0,00	195.000,00	0,00	195.000,00
63002280	88485	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002281	88486	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002282	88487	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002283	88488	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002284	88493	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002285	89606	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002286	89607	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002287	89609	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002289	89610	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002290	89611	21/02/2013	063001	25.300,00	0,00	25.300,00	0,00	25.300,00
63002156	89615	19/02/2013	063001	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00
63002385	89616	26/02/2013	063001	155.000,00	0,00	155.000,00	0,00	155.000,00
63002585	88545	28/02/2013	063001	269.500,00	0,00	269.500,00	0,00	269.500,00
63002586	88416	28/02/2013	063001	151.348,00	0,00	151.348,00	0,00	151.348,00
63002587	88418	28/02/2013	063001	532.736,00	0,00	532.736,00	0,00	532.736,00
63002588	88422	28/02/2013	063001	483.018,00	0,00	483.018,00	0,00	483.018,00

Revisor : **MARTHA C MARIN FUENTES - 063**

DEPARTAMENTO DE CUENTAS

TESORERIA

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"

COMPROBANTE DE RECONOCIMIENTO Y PAGO No. **CPSIN6300798**

Total Bruto 11.786.710,00

VALORES NETOS

SUBTOTAL 11.786.710,00

PAGOS PARCIALES 0,00

TOTAL GLOSAS 0,00

TOTAL 11.786.710,00

TOTAL AUTORIZADO 11.786.710,00

SALDO PENDIENTE X PAGO 0,00

IMPUESTOS LIQUIDADOS FACTURA:

IMPUESTOS LIQUIDADOS NOTA:

NETO A PAGAR 11.786.710,00

Observaciones :

TOTAL A PAGAR (En Letras): ONCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS MONEDA CTE

Revisor : **MARTHA C MARIN FUENTES - 063**

DEPARTAMENTO DE CUENTAS

TESORERIA



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
CAPRECOM EPS-S

Regional: QUINDIO

Fecha Inicio: 20130301

20130405

Fecha Final:

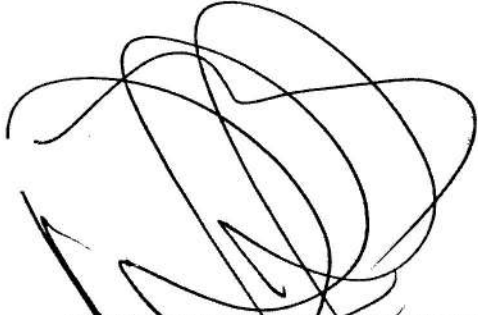
IPS: LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

ESTADO DE RADICACION POR IPS

NUM RADICA	NUM FACTURA	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA	VALOR COPAGO	ESTADO	NOTA DEBITO	VALOR NOTAD	VALOR APROBADO PARA PAGO
930573	87694	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930574	87695	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930575	87696	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930576	87697	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930577	87698	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930578	87699	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930579	87700	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930589	87701	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930590	87702	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930591	87703	04/03/2013	\$50.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$50.000
930580	87704	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930581	87705	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930582	87706	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930583	87707	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930588	87750	04/03/2013	\$25.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.000
930600	87831	04/03/2013	\$135.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$135.000
930584	88161	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930585	88162	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930596	88216	04/03/2013	\$540.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$540.000
930597	88217	04/03/2013	\$180.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$180.000
930592	88226	04/03/2013	\$50.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$50.000
930587	88227	04/03/2013	\$25.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.000
930593	88228	04/03/2013	\$50.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$50.000
930586	88229	04/03/2013	\$25.300	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$25.300
930598	88230	04/03/2013	\$360.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$360.000
930599	88403	04/03/2013	\$180.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$180.000

<< Retornar

930594	88406	04/03/2013	\$50.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$50.000
930601	88407	04/03/2013	\$135.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$135.000
930602	88409	04/03/2013	\$300.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$300.000
930595	88410	04/03/2013	\$100.000	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$100.000
930603	88416	04/03/2013	\$151.348	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$151.348
930604	88418	04/03/2013	\$532.736	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$532.736
930605	88422	04/03/2013	\$483.018	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$483.018
930606	88423	04/03/2013	\$453.158	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$453.158
930607	88425	04/03/2013	\$481.808	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$481.808
930608	88545	04/03/2013	\$269.500	\$0	LISTO PARA PAGO	0	\$0	\$269.500
			\$4.956.368	\$0			\$0	\$4.956.368



JORGE MARIO MARIN BUITRAGO
Tecnico De Cuentas
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS
jmarinb@caprecom.gov.co
Territorial Quiridio

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

SE CERTIFICA

La lectura de citologías realizadas a las siguientes usuarias relacionadas afiliadas a CAPRECOM, fueron autorizadas leer por "QUINDICANCER" LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER del Municipio de Armenia como parte de las Actividades de promoción y prevención realizada por CAPRECOM EPS Territorial Quindío, a tarifa pactada con el proveedor a \$3500 unidad, según acuerdo pactado con la doctora PATRICIA FRANCO Gerente QUINDICANCER.

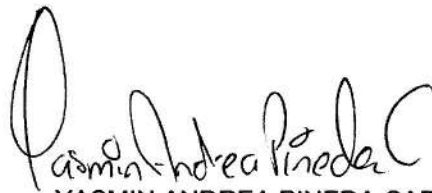
RELACION PROTOCOLOS DE CITOLOGIAS RECEPCIONADAS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2012

N°	DOCUMENTO	PACIENTE
1	24658454	NOELIA PATIÑO ARIAS
2	1096645139	MILLERLANDY CLAVIJO
3	26478036	NORMA CONSTANZA CEDEÑO
4	1097037576	ESPERANZA MARIANA ENRIQUEZ
5	24589979	YESENIA COLLAZOS B
6	28182795	MARTHA JOHANA AMADO
7	1097722145	SANDRA LILIANA SOTO
8	1010028176	LEIDY JOHANA QUINTERO
9	25120530	BEATRIZ LORENA MANRIQUE
10	38229935	MARIA NINFA RODRIGUEZ
11	1005079537	LUZ NERY LENGUA BUENO
12	24589922	LUZ MIRIAM GOMEZ P
13	1096646100	MARIA ALEJANDRA LOPEZ
14	42095167	MARIA ELENA DUQUE B
15	1005853509	GENNI MARIA BEDOYA G
16	1113363887	LUZ EDITH RAMIREZ SOTO
17	24603915	ALBA LUCIA CORTES
18	24661165	SANDRA MILENA LABRADA T
19	10549911340	ANGELA HENAO LOAIZA
20	43703783	MARISOL CARO CARO
21	55216698	MARIA LILEY ALDANA L
22	29809415	LICINIA DEL SOCORRO HINCAPIE

23	1098308480	NATALIA CARDONA SOTO
24	24606793	CLAUDIA MARCELA MARTINEZ
25	1097401660	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ
26	38204248	FANDRY BUSTOS DIAZ
27	30412392	MARTHA ISABEL BERMUDEZ
28	24675788	GLADYS PATRICIA NENE M
29	1098308937	ISABEL CRISTINA VALENCIA
30	42093032	NELLY AMPARO ROJAS G
31	1007656339	CLAUDIA PATRICIA OSORIO
32	95012300817	ANYI CAROLINA SUAREZ
33	52302593	LUZ NELLY LANCHEROS P
34	29185770	MARIA INES CASTAÑEDA
35	24660235	MARIA IDALBA DUQUE R
36	35745144	ANA DOLORES LARGACHA
37	96101517176	VALENTINA VANEGAS N
38	41909532	LUZ MARINA CESPEDES T
39	24605515	LUCERO VARON ARANZAZU
40	41961274	YULIETH GONZALEZ M
41	25019580	LUZ AMPARO ECHEVERRY
42	41872441	JULIETA RIOS FLOREZ
43	24989612	LUZ ADRIANA GUTIERREZ
44	1096645297	TATIANA RAMIREZ AGUIRRE
45	95040214772	KAREN JULIETH MANZO
46	24661082	DAMARIS RODRIGUEZ CASTAÑO
47	24604690	ALBA INES SUAREZ CARMONA
48	41871464	GLORIA NANCY SERNA PINO
49	24589163	ABIGAIL RONCANCIO
50	24604299	MERY MORALES CORREA
51	41953567	BEATRIZ ADRIANA MOSCOSO
52	30518579	MARTHA LUCIA ARROYO B
53	40626519	CLAUDIA LORENA GONZALEZ
54	59123666	SONIA BURBANO M
55	24807940	MARIA LUDIVIA LENIS M
56	30280872	OMAIRA VASCO ARANGO
57	24810516	LUZ STELLA RODRIGUEZ
58	30519873	MARTHA LUCIA HERNANDEZ
59	24675668	OLGA MILENA FLOREZ D

60	24990065	DIANA MARIA PARRA PUERTAS
61	30285487	ELVIA ROSA SEPULVEDA
62	1110457723	CLAUDIA PATRICIA MORENO
63	94082503972	LUISA FERNANDA MOTTA
64	52188644	YASLEIDY CASTAÑEDA C
65	41956990	ELIANA MARTINEZ RIVILLAS
66	24479932	ADIELA ZAPATA RESTREPO
67	38894788	MARIA EUGENIA GUTIERREZ
68	24588622	ONELLY MOLINA MARIN
69	28680101	NUBIA ALICIA TOVAR
70	41909978	ROSA ADIELA VARGAS O
71	24603867	CARMEN EMILIA AGUDELO
72	1007579061	NOHEMY ZENEIDA LOPEZ
73	1117485008	ARELY RODRIGUEZ ARENAS
74	25120233	LUZ STELLA RODRIGUEZ J
75	42091358	LUZ MARY URQUIZA ALZATE
76	41916726	ANA ELIZABETH CAMACHO
77	1114812418	MAIRA ALEJANDRA RESTREPO

Atentamente,



YASMIN ANDREA PINEDA CARO
 Enfermera Líder de Gestión y Análisis del Riesgo
 CAPRECOM EPS Territorial Quindío
 Armenia Enero Del 2013

CAPRECOM		
DICIEMBRE 2012 # 77		
N°	DOCUMENTO	PACIENTE
1	24658454	NOELIA PATIÑO ARIAS
2	1096645139	MILLERLANDY CLAVIJO
3	26478036	NORMA CONSTANZA CEDEÑO
4	1097037576	ESPERANZA MARIANA ENRIQUEZ
5	24589979	YESENIA COLLAZOS B
6	28182795	MARTHA JOHANA AMADO
7	1097722145	SANDRA LILIANA SOTO
8	1010028176	LEIDY JOHANA QUINTERO
9	25120530	BEATRIZ LORENA MANRIQUE
10	38229935	MARIA NINFA RODRIGUEZ
11	1005079537	LUZ NERY LENGUA BUENO
12	24589922	LUZ MIRIAM GOMEZ P
13	1096646100	MARIA ALEJANDRA LOPEZ
14	42095167	MARIA ELENA DUQUE B
15	1005853509	GENNI MARIA BEDOYA G
16	1113363887	LUZ EDITH RAMIREZ SOTO
17	24603915	ALBA LUCIA CORTES
18	24661165	SANDRA MILENA LABRADA T
19	10549911340	ANGELA HENAO LOAIZA
20	43703783	MARISOL CARO CARO
21	55216698	MARIA LILEY ALDANA L
22	29809415	LICINIA DEL SOCORRO HINCAPIE
23	1098308480	NATALIA CARDONA SOTO
24	24606793	CLAUDIA MARCELA MARTINEZ
25	1097401660	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ
26	38204248	FANDRY BUSTOS DIAZ
27	30412392	MARTHA ISABEL BERMUDEZ
28	24675788	GLADYS PATRICIA NENE M
29	1098308937	ISABEL CRISTINA VALENCIA
30	42093032	NELLY AMPARO ROJAS G
31	1007656339	CLAUDIA PATRICIA OSORIO
32	95012300817	ANYI CAROLINA SUAREZ
33	52302593	LUZ NELLY LANCHEROS P
34	29185770	MARIA INES CASTAÑEDA
35	24660235	MARIA IDALBA DUQUE R
36	35745144	ANA DOLORES LARGACHA
37	96101517176	VALENTINA VANEGAS N
38	41909532	LUZ MARINA CESPEDES T
39	24605515	LUCERO VARON ARANZAZU
40	41961274	YULIETH GONZALEZ M
41	25019580	LUZ AMPARO ECHEVERRY

42	41872441	JULIETA RIOS FLOREZ
43	24989612	LUZ ADRIANA GUTIERREZ
44	1096645297	TATIANA RAMIREZ AGUIRRE
45	95040214772	KAREN JULIETH MANZO
46	24661082	DAMARIS RODRIGUEZ CASTAÑO
47	24604690	ALBA INES SUAREZ CARMONA
48	41871464	GLORIA NANCY SERNA PINO
49	24589163	ABIGAIL RONCANCIO
50	24604299	MERY MORALES CORREA
51	41953567	BEATRIZ ADRIANA MOSCOSO
52	30518579	MARTHA LUCIA ARROYO B
53	40626519	CLAUDIA LORENA GONZALEZ
54	59123666	SONIA BURBANO M
55	24807940	MARIA LUDIVIA LENIS M
56	30280872	OMAIRA VASCO ARANGO
57	24810516	LUZ STELLA RODRIGUEZ
58	30519873	MARTHA LUCIA HERNANDEZ
59	24675668	OLGA MILENA FLOREZ D
60	24990065	DIANA MARIA PARRA PUERTAS
61	30285487	ELVIA ROSA SEPULVEDA
62	1110457723	CLAUDIA PATRICIA MORENO
63	94082503972	LUISA FERNANDA MOTTA
64	52188644	YASLEIDY CASTAÑEDA C
65	41956990	ELIANA MARTINEZ RIVILLAS
66	24479932	ADIELA ZAPATA RESTREPO
67	38894788	MARIA EUGENIA GUTIERREZ
68	24588622	ONELLY MOLINA MARIN
69	28680101	NUBIA ALICIA TOVAR
70	41909978	ROSA ADIELA VARGAS O
71	24603867	CARMEN EMILIA AGUDELO
72	1007579061	NOHEMY ZENEIDA LOPEZ
73	1117485008	ARELY RODRIGUEZ ARENAS
74	25120233	LUZ STELLA RODRIGUEZ J
75	42091358	LUZ MARY URQUIZA ALZATE
76	41916726	ANA ELIZABETH CAMACHO
77	1114812418	MAIRA ALEJANDRA RESTREPO

RECEBIDO

RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE ONCOLOGIA DE QUINDICANCER							
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	ADIELA HERNANDEZ LOPEZ	29810384	7026165	88416 ✓	28/12/2012	MONOQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$151.348.00
2	GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ	4340805	6999569- 5999460	88418 ✓	19, 26 DICIEMBRE 2012	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$532.736.00
3	CLARA INES GUTIERREZ	24808971	6874083- 6874033	88422 ✓	12/12/2012	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$483.018.00
4	LUCERO FRANCO GARCIA	25017977	6893744- 6963931	88423 ✓	12/12/2012	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$453.158.00
5	MAGOLA SOTO	41903806	6913987- 6914030	88425 ✓	14/12/2012	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$481.808.00
TOTAL							\$2.102.068.00

La suma de DOS MILLONES CIENTO DOS MIL SESENTA Y OCHO pesos ml

Por CONCEPTO DE POLIQUIMIOTERAPIA / SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS


GERENCIA

SE ADJUNTAN 5 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

RECIBIDO


Consolidado pago
RDOS 15002
007

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88416

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MONOCUIMIOTERAPIAS	1	130,000	130,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	4	1,970	7,880
CLURO DE SODIO 250 M.L.	2	1,950	3,700
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
MACROGOTEO	1	1,550	1,550
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	120	360

RESERVACIONES: ADIELA HERNANDEZ LOPEZ SUBTOTAL 151,348
 29810384 DONACION .00
 COUPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 151,348

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

 FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 RECTORA SUTANTO
 BOGOTÁ D.C.
 NÚMERO 000 02586
 FECHA: 28 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88416

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MONOQUIMIOTERAPIAS	1	130,000	130,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	4	1,970	7,880
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
MACROGOTEO	1	1,550	1,550
JERINGA x 5 SP C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	120	360

OBSERVACIONES: ADIELA HERNANDEZ LOPEZ
 29810384

SUBTOTAL	151,348
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	151,348

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

~~FIRMA DE QUIEN RECIBE G.C.~~ ~~FIRMA DE QUIEN ENTREGA~~

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 R. C. C. 899.999.026-0
 RADICADO EN BOGOTA
 NUMERO 635 02586
 FECHA 28 FEB 2013



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7026165
NUA Relacionado 7026165

Fecha Autorización
 DD 05 MM 12 AA 2012 Hora 08:40

Documento CC 29810384 Afiliado ADIELA HERNANDEZ LOPEZ Dir, MZ E NO 9 PORTAL DEL EDEN Tel. Email
 Ficha S: 137 Fecha Nacimiento 11/06/1955 Edad 57 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992503	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO)	NO APLICA	709	1	213500

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
 Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: C509
**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Gilaldo Briceño

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 05/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: ...

C T O
 (29810384)



Armenia, noviembre 1 de 2012

Señores:
CAPRECOOM
ESD

Cordial saludo,

Me remito a ustedes con el fin de solicitarles de la manera más comedida se sirva autorizarle a la señora ADYELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 29.810.384 de Sevilla, Valle, (Paciente con diagnóstico de CA BILATERAL de MAMA) los medicamentos que le fueron formulados por el médico tratante GILBERTO EDUARDO OCAMPO, estos son: CAPECITABINE Y ÁCIDO ZOLEBRÓNICO Y EXEMESTANO DE 25MG TAB. La anterior solicitud se la realizo con el ánimo de que den cumplimiento al fallo de la tutela interpuesta en contra de su entidad el día 14 de abril del presente año ante el juzgado 2 Penal del circuito de adolescentes con función de conocimiento. En la cual se dio un fallo integral, es decir, que no deben estar pidiendo la invocación de nuevas acciones de tutela para que la señora HERNÁNDEZ LÓPEZ tenga acceso integral y oportuno al tratamiento de su enfermedad, enfermedad que es terminal y cada día su calidad de vida se ve afectada, más aún si no recibe el tratamiento oportuno.

ANEXOS

- Copia de la cédula de ciudadanía.
- Carnet de CAPRECOOM
- Formulas médicas.

NOTIFICACIONES:

PERSONERÍA MUNICIPAL, Calle o N° 19-11 esquina, de la ciudad de Armenia Quindío.
Teléfono: 7455148.

Barrio La Silvia Manzana A casa 1 del municipio de La Tebaida, Quindío. Teléfono:
3146689500

Agradezco su oportuna y valiosa colaboración al respecto.

Atentamente,



PAULA ANDREA ECHEVERRI ARISTIZÁBAL

CC. 1.094.890.317 de Armenia
T.P : 218.975 del CSJ

ABOGADA CONTRATISTA DE
LA DIVISIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES

Calle 8 No. 19-11 Esquina, Armenia, Quindío Teléfonos: 7454931 - 7455167

Línea directa de atención al usuario: 745 51 48

www.personeriarmenia.gov.co - comunicaciones@personeriarmenia.gov.co



IPS asignada: DIRECCIÓN: TELÉFONO:

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

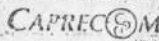
- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, CHF (ataques quirúrgicos del corazón) y sistema nervioso.

Regional Quindío
Régimen Subsidiado

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006



www.caprec.com.gov.co



NIT. 899.999.026-0 CARNÉ No. 63001583903 SUBSIDIO TOTAL
CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ADIELA HERNANDEZ LOPEZ 137

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. T.I. R.C. ASI MSI
FECHA DE NACIMIENTO: AÑO MES DÍA: 1955 6 11
SEXO: M F

No. IDENTIFICACION: 29810384 NIVEL SOCIOECONÓMICO: 2 DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN: AÑO MES DÍA: 2004 4 1 VALIDO HASTA: AÑO MES DÍA: INDEFINIDO MUNICIPIO: ARMENIA/QUINDIO

ARMENIA/QUINDIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 29.810.384
HERNANDEZ LOPEZ

APELLIDOS: ADIELA
NOMBRES: ADIELA HERNANDEZ LOPEZ

FIRMA: *Adiela Hernandez Lopez*

FECHA DE NACIMIENTO: 11-JUN-1955
SEVILLA (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO:
ESTATURA: 1.45 A+ SEXO: F
G.S. RH: 11-ABR-1979 SEVILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2601000-00112441-F-0029810384-20081026 0004883322A 1 4860009054

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS

Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA

Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS

Con Copia: Archivo Central

Dirigido a: Usuarios externos

Páginas:

Versión:

Fecha

01

ENERO/2011

1

REGAPLMEDI-01

NOMBRE: Adriela Hernandez

DOCUMENTO: 29810384

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QUIEN APLICA
Octubre 25 2012	9:10	Adriaticina		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	I	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	10:30	Acido Zoledronico		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN 250 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	10:45	Lanzado Lavena		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 250 cc <input type="checkbox"/> DEXT <u>Trubula fancia S</u>	
Diciembre 28 de 12	9:00	Adriaticina		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	9:55	Acido Zoledronico	4mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>4mg</u> <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	11:00	Lanzado Lavena		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 250 cc (50) <input type="checkbox"/> DEXT <u>el medicamento</u>	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88418

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	266,000	266,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	8	1,970	15,760
CLURO DE SODIO 250 M.L	4	1,850	7,400
BURETRA EN ACETATO BAXTER	2	4,670	9,340
CATETER 24x3/4	4	1,214	4,856
MACROGOTEO	2	1,550	3,100
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	4	2,100	8,400
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	16	500	8,000
DOCETAXEL x 80 MG	2	100,000	200,000
JERINGA x 10	4	1,020	4,080
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	2	120	240

OBSERVACIONES: GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ 4340805
 SUBTOTAL 532,736
 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 532,736

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM E.P.S.
 02587
 28 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 55 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88418

SEÑORES: CAPREDOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	266,000	266,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	8	1,970	15,760
CLURO DE SODIO 250 M.L	4	1,850	7,400
BURETRA EN ACETATO BAXTER	2	4,670	9,340
CATETER 24x3/4	4	1,214	4,856
MACROGOTEQ	2	1,550	3,100
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MG*1 AMPOLLA	4	2,100	8,400
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	16	500	8,000
DUCETAXEL x 80 MG	2	100,000	200,000
JERINGA x 10	4	1,020	4,080
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	2	120	240
OBSERVACIONES: GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ 4340805		SUBTOTAL	532,736
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	532,736

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

**AUTORIZACION DE SERVICIO****TUTELA-PACIENTE DE ALTO COSTO****No. Tutela:****NUA 6999569****NUA Relacionado 6999569**

Fecha Autorización

DD 03 MM 12 AA 2012 Hora 08:50

Documento CC **Afiliado** GUSTAVO DE JESUS **Dir.** MZ 7 6 **Tel.** 0 **Email**
 4340805 ARENAS VELEZ

Ficha S: 309123 **Fecha Nacimiento** 10/04/1942 **Edad** 70 **Sexo** M

Origen PACIENTE DE ALTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel** 2
 COSTO **Sisben**

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO

Departamento/Municipio Del QUINDIO
Contrato MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. MEDICAMENTOS PARA APLICACION QUIMIO Y POS QUIMIO.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	6	2322
A04AO008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	4	7188
MDNP3165	DOCETAXEL 80 MG	NO APLICA	714	2	400000
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML	NO APLICA		16	8000

Valor Copago	EXENTO DE PAGO	Recauda:	Topo Copago Por Evento	Topo Copago Anual	566700
		CAPRECOM EPS-S	283350		

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 **Tel:**7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C61X

**** Importante:** Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito



Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

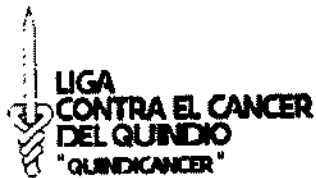
Impreso Por INTEGR@RS - 03/12/2012

<<  Imprimir



Firma Y Cédula Usuario 18400012

Teléfono: _____



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

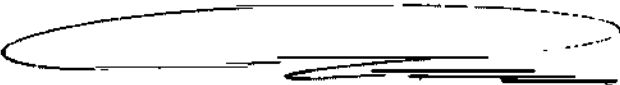
PACIENTE: GUSTAVO ARENAS
FECHA ATENCION: 26/11/2012
DIAGNOSTICO: CA PROSTATA

DOCUMENTO:
EDAD:

4340805

- * DOCETAXEL 80 MG # 2 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG # 4 AMP
- * ONDASENTRON 8 MG # 4 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 6 AMP

DEXAMETASONA 4 MG # 12 AMP



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



AUTORIZACION DE SERVICIO
TUTELA-PACIENTE DE ALTO COSTO
 No. Tutela:
NUA 6999460
NUA Relacionado 6999460

Fecha Autorización
 DD 03 MM 12 AA 2012 Hora 08:45

Documento CC 4340805 **Afiliado** GUSTAVO DE JESUS ARENAS Dir. MZ 7 6 **Tel. 0** **Email**
 VELEZ
Ficha S: 309123 **Fecha Nacimiento** 10/04/1942 **Edad** 70 **Sexo** M
Origen PACIENTE DE ALTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel** 2
 COSTO **Sisben**

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO
 MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]	NO APLICA	709	1	359700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C61X

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

CAPRECOM

GUSTAVO ARENAS 18/12/2012
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@RS - 03/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____



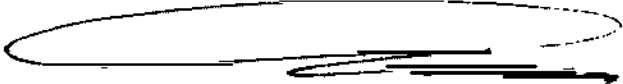
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: GUSTAVO ARENAS
FECHA ATENCION: 26/11/2012
DIAGNOSTICO: CA PROSTATA

DOCUMENTO:
EDAD:

4340805

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

**JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDÍO**

Armenia, Quindío, dieciséis (16) de agosto de dos mil doce (2012).

Sentencia No. 243

ACCION DE TUTELA: 63-001-3331-003-2012-00095-00
DEMANDANTE: Gustavo de Jesús Arenas Vélez
DEMANDADO: E.P.S CAPRECOM
TEMAS: Prestación de Servicios incluidos en el POS-S
INSTANCIA: Primera

1. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir de fondo la Acción de Tutela instaurada por GUSTAVO DE JESÚS ARENAS VÉLEZ, en contra de la E.P.S CAPRECOM, para la protección de los derechos fundamentales a la vida en conexidad con el derecho a la salud.

2. COMPETENCIA

Le correspondió a este Juzgado conocer del presente trámite de tutela al tenor de lo dispuesto por el Decreto 1382 de 2000, que reglamentó el reparto en materia de tutelas. Mediante auto del dos (02) de agosto de 2012, se ordenó imprimir el trámite correspondiente.

3. ANTECEDENTES

El señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, afirma que tiene 70 años de edad y pertenece a la E.P.S CAPRECOM régimen subsidiado desde el 01 de Abril de 2010; desde hace seis años se encuentra en tratamiento de quimioterapia por el cáncer de próstata que padece, y bajo permanente supervisión médica, para lo que requiere le sean autorizados los medicamentos DOCETAXEL, ONDANSETRON, METOCLOPRAMIDA Y DEXAMETASONA, con el fin de llevar a acabo una sesión de quimioterapia, de 2 que le hacían falta.

Indica que ha realizado la solicitud del medicamento, en dos ocasiones a la E.P.S CAPRECOM, sin obtener respuesta positiva por parte de la entidad.

4. PRETENSIONES:

En virtud de los hechos que se exponen, pretende la parte actora se disponga tutelar el derecho fundamental a la vida en conexidad con el derecho a la salud, ordenando a la E.P.S-S CAPERCOM o a quien se estime conveniente, el suministro de los medicamento DOCETAXEL 80 MG N° 2 AMP - ONDANSETRON AMPOLLAS 8 mgrs -4mgrs - DEXAMETASONA 4mgrs N° 4 - METOCLOPRAMIDA AMPOLLAS 10 mgrs N° 6 - DEXAMETASONA 4mgrs N° 12 AMPOLLAS, de conformidad con las órdenes emitidas por los médicos tratantes.

Adicionalmente, solicita se ordene a la misma entidad que garantice la atención especializada e integral de su enfermedad, incluyendo todas las necesidades médicas sean farmacológicas, terapéuticas, hospitalarias o extrahospitalarias, ya sea que se encuentren incluidas dentro del POS o no, de conformidad con lo que se requiera por parte de los médicos tratantes.

5. TRÁMITE PROCESAL

Admitida la presente acción de tutela a través de auto del dos (02) de agosto de 2012 (fol. 11), y notificado mediante oficio dirigido a las partes el 3 de agosto de 2012 (fol. 12 a 15), se les concedió un término de 2 días a partir del recibo de la respectiva comunicación, para que informaran si habían autorizado o promovido algún trámite, tendiente a autorizar el suministro de los medicamentos (DOCETAXEL 80MG N° 2 AMP; ONDANSETRON Ampollas 8 mg N° 4 AMP; DEXAMETASONA 4MG N° 4 AMP; METOCLOPRAMIDA Ampollas 10 mg N° 6 AMP; Y DEXAMETASONA 4MG N° 12 AMP) y los exámenes (Cuadro Hemático con recuento de plaquetas; Creatina), ordenados desde el día 19 de abril de 2102 por el Oncólogo Clínico, al accionante. En caso afirmativo se debía informar el estado de la solicitud.

En respuesta, la E.P.S-S CAPRECOM indica que del análisis de la normatividad existente, el servicio de medicamentos requerido por el accionante será suministrado por ellos, en razón a que se encuentra dentro del P.O.S-S, para lo que actualmente está realizando los trámites correspondientes.

No se opone a las pretensiones del accionante, y solicita al despacho requerirlo para que se acerque a las instalaciones de la entidad a fin de reclamar las órdenes, y así mismo recibir orientación sobre la IPS que atenderá su servicio. Por lo expuesto, solicita que se declare que CAPRECOM E.P.S-S no ha violado derecho fundamental alguno al accionante, en el entendido de que se autorizarán los

servicios objeto de la acción.

Por su parte, el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO argumenta que, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo 027 de 2011, los artículos 46 y 66 del Acuerdo 029 de 2011; al tener el accionante en la actualidad mas de 60 años, y padecer una enfermedad de ALTO COSTO "CANCER DE PRÓSTATA", que se encuentra cubierta por todos los planes de salud, tanto subsidiado como contributivo, le corresponde la obligación legal y exclusiva a CAPRECOM E.P.S-S, de brindarle la atención integral en salud. Por lo que solicita se ordene a la mencionada entidad suministrar los medicamentos correspondientes al tratamiento del accionante sin demora y sin dilación alguna, así mismo exonerar de responsabilidad al INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, por cuanto no ha vulnerado derecho alguno, por no tener obligación legal frente al accionante.

Con fundamento en los anteriores planteamientos de las partes, entra el Despacho a dilucidar los siguientes problemas jurídicos:

6. PROBLEMAS JURÍDICOS PRINCIPALES:

De conformidad a los hechos expuestos en la presente actuación, se analizará sobre el particular, ¿Se vulneran los derechos a la vida en conexidad con el derecho a la salud, del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, al no habersele suministrado los medicamentos y exámenes ordenados por el médico tratante?

7. TESIS DEL DESPACHO

El despacho considera que en el presente caso, existe vulneración del derecho fundamental a la vida, en conexidad con el derecho a la salud del señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, tras la demora en el suministro de los medicamentos ordenados desde el 19 de Abril de 2012, para que el accionante pudiera continuar con el tratamiento de quimioterapia, y que a la fecha no han sido entregados por la entidad, lo que retrasa y desmejora la calidad del tratamiento mencionado, máxime cuando se está en presencia de una enfermedad que reviste alta gravedad como lo es el cáncer.

En éste caso, tal como lo admiten las entidades accionadas, la responsabilidad del tratamiento corresponde a CAPRECOM E.P.S-S, por que los servicios solicitados por el actor se encuentran dentro de la cobertura del POS unificado.

8. CONSIDERACIONES:

El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 consagra a favor de todas las personas el derecho a reclamar del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios, la garantía de la prestación del servicio público de salud. La Corte Constitucional, ha reiterado que el carácter de fundamental de un derecho, no está determinado por que el texto constitucional lo manifieste expresamente, o por la ubicación formal del mismo en la carta constitucional, sino por el contenido de dignidad humana de éste.

La Corte es contundente en afirmar que son derechos fundamentales, aquellos que se erigen como elementos centrales al momento de darle sentido al concepto de dignidad humana, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona, tal como se expresa en el artículo 2º del Decreto 2591 de 1991.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o vulneración de un derecho fundamental, para así ser protegido o amparado en uso propio de la figura de la conexidad, posición ésta, que a su vez ha evolucionado al punto de que en la actualidad, y mediante la sentencia T - 760 de 2008 de la misma Corporación, hace que la salud sea, en ciertas condiciones un derecho fundamental de forma directa, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención en salud.

Ahora bien, en lo que atañe al debate central que hoy ocupa la atención de éste Despacho, se tiene que el accionante considera que se le ha vulnerado el derecho a la vida en conexidad con el derecho a la salud, debido a la demora en la entrega de los medicamentos DOCE TAXEL 80 MG N° 2 AMP - ONDANSETRON AMPOLLAS 8 mgrs -4mgrs - DEXAMETASONA 4mgrs N° 4 - METOCLOPRAMIDA AMPOLLAS 10 mgrs N° 6 - DEXAMETASONA 4mgrs N° 12 AMPOLLAS, necesarios para continuar con el tratamiento de quimioterapia, ordenado para el manejo del diagnóstico "CARCINOMA DE PRÓSTATA"¹.

¹ Folio 4

Frente a lo anterior, es de recalcar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS-S o se esté frente a una presunta vulneración del derecho fundamental a la salud, su verificación y posterior resolución corresponde al juez de tutela.

Teniendo en cuenta, que el derecho a la seguridad social, hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a las personas y a su familia, frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de éstos para generar los ingresos suficientes, a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias tales como la enfermedad, la invalidez o la vejez. La Constitución establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Por último, en cuanto a la responsabilidad de prestar los servicios de salud a pacientes con cáncer, establece el Acuerdo 029 de 2011 que dicho servicio se encuentra cubierto, tanto por el plan obligatorio de salud contributivo, como por el subsidiado, de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 45. ALTO COSTO. Para efectos de las cuotas moderadoras y copagos, los eventos y servicios de alto costo incluidos en el Plan Obligatorio de Salud corresponden a:

...
9. *Quimioterapia y radioterapia para el cáncer.*

...
PARÁGRAFO. Los afiliados al Régimen Subsidiado para quienes se haya unificado o se unifique el Plan Obligatorio de Salud contarán con los beneficios establecidos en el presente artículo y en el artículo 66 del presente Acuerdo.

ARTÍCULO 66. ALTO COSTO. Para efectos de los copagos, los eventos y servicios de alto costo incluidos corresponden a:

...
6. *Casos de pacientes con cáncer.”*

Por lo que determina éste despacho, que es pertinente que el diagnóstico de cáncer, sea tratado de manera integral por la E.P.S a la que se encuentre afiliado el paciente.

Previas las anteriores consideraciones legales y jurisprudenciales, es menester estudiar:

El caso concreto

En el caso bajo estudio se tiene que efectivamente GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, se encuentra afiliado al régimen subsidiado en salud, a través de CAPRECOM EPS-S, hecho que no fue discutido, ni desvirtuado por las partes.

Que de acuerdo al medico especialista (fol 04) el accionante se encuentra en tratamiento, a raíz del diagnóstico CARCINOMA DE PROSTATA, motivo por el cual necesita la realización del procedimiento establecido como POLIQUIMIOTERAPIA PARENTAL, para lo que requiere de los medicamentos: ONDAX 8MG AMP (4 UNIDADES) – DEXAMETASONA 4MG (4 UNIDADES) – DOCETAXEL 80 MG AMP (2 UNIDADES), para aplicación ambulatoria pos-quimio METOCLOPRAMIDA 10MG (6 UNIDADES) – DEXAMETASONA 40 MG (12 UNIDADES), y los exámenes CUADRO HEMÁTICO CON RECuento DE PLAQUETAS – CREATINA.

Por lo anterior, es un hecho irrefutable para el despacho que la salud del accionante, requiere de los servicios determinados en la orden médica a que se hace referencia, la cual no fue controvertida por las entidades demandadas

A fin de determinar a quien compete asumir el costo del mencionado servicio, de acuerdo a la regulación legal discurrida en la parte considerativa de ésta providencia y los hechos probados en la misma, es posible determinar que al encontrarse éste servicio dentro del POS-S, deberá ser CAPRECOM E.P.S-S quien asuma el tratamiento integral que necesita el accionante, por lo que procederá éste despacho a exonerar de ésta responsabilidad al Instituto Seccional de Salud del Quindío, y a acceder a las súplicas de amparo del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS, a fin de que cese la vulneración de sus derechos, sin lugar a repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía, por encontrarse dicha orden, como ya se dijo, incluida dentro del POS-S.

En aras al cumplimiento de los principios que rigen el sistema general de seguridad social en salud, se ordenará a la E.P.S – S CAPRECOM, no solo hacer entrega inmediata de todos los medicamentos ordenados por el medico tratante, si no también, realizar la practica de los exámenes incluidos en ésta misma orden, independientemente de que no hayan sido incluido por el accionante en sus pretensiones. Además deberá brindar la atención integral de los procedimientos



médicos del accionante, y prestará el acompañamiento, asesoría y seguimiento de los servicios adicionales ordenados por su médico tratante, en torno a los mismos procedimientos médicos y los autorizará de manera oportuna y eficiente.

Finalmente, el Juzgado requiere a la E.P.S. CAPRECOM, para que en adelante se abstenga de dilatar o no realizar la entrega de los medicamentos requeridos por los afiliados y previamente ordenados por los médicos tratantes, cuando estos se encuentren en situaciones de enfermedad media o grave, cuya demora conlleve la amenaza o vulneración del derecho a la vida y a la salud, como en el presente caso.

Sin más consideraciones, el **Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, vulnerados por la E.P.S- S CAPRECOM.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional al INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD, de acuerdo a los lineamientos establecidos en ésta providencia.

TERCERO: ORDENAR a la E.P.S – S CAPRECOM, a través de su representante, que dentro del término no mayor de 48 horas siguientes a la notificación de éste fallo, proceda a autorizar y entregar al señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, los medicamentos ONDAX 8MG AMP (4 UNIDADES) – DEXAMETASONA 4MG (4 UNIDADES) – DOCETAXEL 80 MG AMP (2 UNIDADES); para aplicación ambulatoria pos-quirúrgico METOCLOPRAMIDA 10MG (6 UNIDADES) – DEXAMETASONA 40 MG (12 UNIDADES), y la práctica de los exámenes CUADRO HEMÁTICO CON RECUENTO DE PLAQUETAS – CREATINA.

CUARTO: ORDENAR a la E.P.S –S CAPRECOM, brindar al actor en aras del principio de integralidad en la atención, el acompañamiento, asesoría y seguimiento para la realización de los procedimientos médicos y la patología que presenta el accionante, al igual que todos los servicios POS unificado que sean



manera pronta y oportuna.

QUINTO: NOTIFICAR por el medio más expedito esta decisión al accionante, a E.P.S-S CAPRECOM y al Ministerio Público.(Artículo 30 Decreto Ley 2591 de 1991).

Si el presente fallo no es impugnando, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el fallo, ordenase su archivo definitivo, previas las anotaciones en el sistema de información judicial.

Notifíquese y Cúmplase,

ZULMA VIVIANA PEÑA S.

Juez

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO 2013

NOMBRE: Gustavo de Jesus Arenas

DOCUMENTO: 4.340805

FECHA	HORA	NOTA
Noviembre 29/12	Continuador 1140	SP02 95% FC 70 x TA 120/80 mmHg Se termina procedimiento paciente tolera bien. Próxima aplicación el 11 de Diciembre Tubida form Tello Ciclo # 5 día 2
Diciembre 19/2012	8:40 AM	Hipo pta consciente, orientado, refiere sentirse bien, aunque estuvo hospitalizado doce días por anemia crónicas del 17 Dic/2012 Hb 11,0 gr/dl Hta 35,5% Plaquitas 464.000 mm ³ Leucocitos 4700 mm ³ Neutrofilos 59% Creatinina 0,9 mg/dl. Se canaliza vena en mano Izqda con quick cut #24 SpO2 91% FC 62x 1140 Termina procedimiento pta tolera bien TA 110/70 mmHg SpO2 91% FC 51 P/Neurofisi el 26 de diciembre/2012 Elizabeth Andujar Ciclo # 5 día 8
Diciembre 26/2012		Paciente consciente y orientado, refiere sentirse bien, aunque cuando hace deposición le duele mucho. Se canaliza vena en antebrazo derecho tercio distal con quick cut # 24 SpO2 92% FC 70 x 1140 Termina procedimiento pta tolera bien TA 110/70 mmHg SpO2 91% FC 71 x P/Neurofisi ciclo el 12 Enero/2013 Segun reporte de Cuadro hemático y Creatinina Elizabeth Andujar

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIACANCER

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H CLINICAS
Revisado por: COMITÉ H CLINICAS

Donde se aplica: UNIDAD DE ONCO.
Con Copia: Archivo Central

Dirigido a: Usuarios externos

Páginas: 1
Versión: 01
Fecha: ENERO
REGAPLMEDI

NOMBRE *Custavo de Jesus Arenas.*

DOCUMENTO: *4.340805*

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QU AP
<i>NOV 23/12</i>	<i>8:10</i>	<i>Hydratation.</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>200 cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>8:40</i>	<i>Ondasentron</i>	<i>8mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>9:00</i>	<i>Dexametasona</i>	<i>4mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc.</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>9:20</i>	<i>Doxetaxel</i>	<i>70mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input checked="" type="checkbox"/> DEXT <i>500 cc.</i>	
	<i>10:30</i>	<i>Lavado de vena.</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>200 cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>10:50</i>	<i>Ondasentron</i>	<i>8mg.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:15</i>	<i>Dexametasona.</i>	<i>4mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	<i>Abida Juan T.</i>
<i>Diciembre 8^{da}</i>	<i>19/2012</i>	<i>Hydratation</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc.</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>8:55</i>	<i>ondasentron</i>	<i>8mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1cp</i> <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc.</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>9:5</i>	<i>dexametasona</i>	<i>4mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1cp</i> <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>100 cc.</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>9:25</i>	<i>Doxetaxel</i>	<i>70mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV</i>	<input type="checkbox"/> SSN <input checked="" type="checkbox"/> DEXT <i>493 cc de 750 ml</i>	
	<i>10:50</i>	<i>Lavado vena</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 cc.</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:10</i>	<i>ondasentron</i>	<i>8mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150 y 100 cc.</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:25</i>	<i>dexametasona</i>	<i>4mg</i>	<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV</i>	<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	

Shirley Paredes
VIGILADO

UNGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINTACANCER

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS

Donde se aplica: UNIDAD DE ONCO
Con Copia: Archivo Central

Páginas: 1
Versión: 01
Fecha: ENERO

Dirigido a: Usuarios externos

REGAPLMED

NOMBRE: Gustavo de Jesús Arnes Velaz

DOCUMENTO: 4340805

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSES	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QU APL.
Diciembre 26/2012	8:20 AM	Hydrocortisone		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	8:45 AM	ondansetron 8mg	8mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	8:55 AM	dexamethasone	4mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 100 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	9:10 AM	Doxetrol 5111D42063	70mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	SSN <input checked="" type="checkbox"/> DEXT 57.4 mg	
	10:50 AM	laxar laxanca		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	11:05 AM	ondansetron	8mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	11:20 AM	dexamethasone	4mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 100 cc <input type="checkbox"/> DEXT 2ml	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	

VIGILADO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88422

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	266,000	266,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTEO	1	1,550	1,550
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	30,960	30,960
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
JERINGA x 10	4	1,020	4,080
JERINGA x 20 3P C/A 21*11/2	1	1,050	1,050
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760

OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ SUBTOTAL 483,018
 24808971 DONACION .00
 NOTA: LA DOXORRUBICINA SE FACTURA DE MAYOR VALOR COOPAGO .00
 POR ESTAR AGOTADA EN EL MERCADO IVA
 -- TOTAL NETO-- 483,018

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832
 NÚMERO 02588
 FECHA: 28 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88422

SEORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	266,000	266,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTEO	1	1,550	1,550
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	30,960	30,960
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
JERINGA x 10	4	1,020	4,080
JERINGA x 20 3P C/A 21*11/2	1	1,050	1,050
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760

OBSERVACIONES: CLARA INES GUTIERREZ SUBTOTAL 483,018
24808971 DONACION .00
NOTA: LA DOXORUBICINA SE FACTURA DE MAYOR VALOR COOPAGO .00
POR ESTAR AGOTADA EN EL MERCADO IVA
TOTAL NETO 483,018

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



21

AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6874083
NUA Relacionado 6874083

Fecha Autorización
 DD 23 MM 11 AA 2012 Hora 10:42

Documento CC 24808971 **Afiliado** CLARA INES GUTIERREZ **Dir.** B TOMAS CIPRIANO MZ FN 7 **Tel.** 3206216936 **Email**
Ficha S: 207146 **Fecha Nacimiento** 28/03/1967 **Edad** 45 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION.** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	20	16000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	2	4200
H02AD006701	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	28	14000
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	1	31000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	9	121500

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059
 ** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 REGIMEN ESPECIALIZADO

Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario
 24 808 971

Cargo: Datos Funcionario Autorizado
 Impreso Por INTEGR@ARS - 26/11/2012
 << **Imprimir**
 Tutela: _____
 Seguro: _____ Teléfono: _____
 C.T.C. _____



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6874033
NUA Relacionado 6874033

Fecha Autorización
 DD 23 MM 11 AA 2012 Hora 10:41

Documento CC 24808971 Afiliado CLARA INES GUTIERREZ Dir. B TOMAS CIPRIANO MZ F N 7 Tel. 3206216936 Email
 Ficha S: 207146 Fecha Nacimiento 28/03/1967 Edad 45 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]	NO APLICA	709	1	359700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario
 24 808 991

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 26/11/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____




SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: CLARA INES GUTIERREZ
FECHA ATENCION: 19/11/2012
DIAGNOSTICO:

DOCUMENTO:
EDAD:

24808971

* CH
CREATININA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



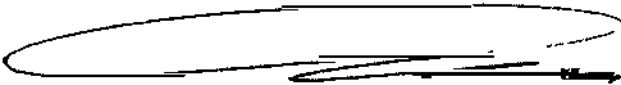
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: CLARA INES GUTIERREZ
FECHA ATENCION: 19/11/2012
DIAGNOSTICO:

DOCUMENTO:
EDAD:

24808971

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA /



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

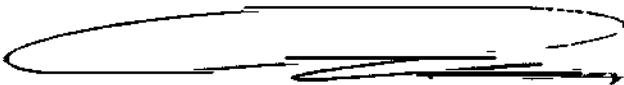
PACIENTE: CLARA INES GUTIERREZ
FECHA ATENCION: 19/11/2012
DIAGNOSTICO:

DOCUMENTO:
EDAD:

24808971

- * DOXORRUBICINA 10 MG # 9 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP
- * ONDASENTRON 8 MG # 2 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP

- CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP
- DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITE H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITE H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO/2013
NOTENF-01	

NOMBRE: Clara Días Gutierrez

DOCUMENTO: 24803.971

FECHA	HORA	NOTA
		Ciclo #1. Neoadyuvante
Noviembre 19/2012		Paciente consciente, orientada, en óptimas buenas condiciones. CH Hematocrito del 7 NOV/2012 Hb 10,6 g/dl Hct 39,8% plaquetas 255000 mm ³ Leucocitos 5740 mm ³ Neutrofilos 58% Creatinina 0,7 mgrs/dl Se canaliza vena en mano Izqda con quick cut #24 SpO2 90% FC 65x
14h		Termino procedimiento pta toleabim p/ nuevo ciclo el 12 de Diciembre/2012 según reportes de CHematocrito Disoluto P de Vicia
		Ciclo #2
Diciembre 12/2012	8 1/2 AM	Hepa pta consciente, orientada, la pta refiere que la masa ha disminuido notablemente. CH Hematocrito del 10-XII-2012 Hb 14,0 g/dl Hct 42,3% plaquetas 290.000 mm ³ Leucocitos 5200 mm ³ Neutrofilos 53% Creatinina 0,8 mgr/dl Se canaliza vena en mano Izqda con quick cut #24 SpO2 91% FC 65x TA 90/60 mmHg
13/2		Termino procedimiento pta toleabim p/ nuevo ciclo el Enero 4/2: según reportes de CHematocrito Disoluto P de Vicia
		Ciclo #3
Enero 10/2013	8 20	Paciente Consciente Orientada, refiere sentirse bien; CH del 2-01-13. Leucocitos 4.86 mm ³ , Neutrofilos 59%, Hb 13.5 g/dl, Plaquetas 330 mm ³ , creatinina 0,7 mg/dl. Se canaliza vena en mano izquierda.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NOMBRE DEL PACIENTE

Clara Inés Gutiérrez c.c.no. 24.808.971

FECHA

MEDICAMENTOS

Noviembre 19/2012 845 AM SSN 150 cc para hidratar
 9AM Ondasentron 8 mgrs diluidos en 150 cc SSN.
 9 1/4 dexametasona 4 mgrs diluidos en 200 cc SSN.
 10 1/4 Clotofosfomida 900 mgrs diluidos en 500 cc SSN
 11 1/4 SSN 150 cc para lavar la vena.
 12am Doxorubicina 32 mgrs diluidos en 500 cc SSN.
 SSN 500 cc para irrigar la vena en Y.
 13:00 SSN 150 cc para lavar la vena
 13 1/2 Ondasentron 8 mgrs diluidos en 150 cc SSN.
 13 1/2 dexametasona 4 mgrs diluidos en 150 cc SSN
 Elvilita Paredes

Diciembre 17/20 845 AM SSN 150 cc para hidratar
 9a Ondasentron 8 mgrs diluidos en 150 cc SSN.
 9 1/2 dexametasona 4 y diluidos en 200 cc SSN.
 9 1/2 Clotofosfomida 900 mgrs diluidos en SSN (f 4839040437)
 10 1/2 SSN 150 cc para lavar la vena
 11 AM Doxorubicina 90 mgrs diluidos en 455 SSN (f 4839040438)
 SSN 500 cc en Y para irrigar la vena
 12 1/2 SSN 150 cc para lavar la vena
 13 Ondasentron 8 mgrs diluidos en 150 cc SSN.
 13 1/2 dexametasona 4 y diluidos en 150 cc SSN.
 Elvilita Paredes

Enero 10/13 820 SSN 200 cc para hidratar.
 9:00 Ondasentron 8 mgrs diluido en 150 cc SSN
 9:05 Dexametasona 4 mgrs diluido en 150 cc SSN
 9:45 Clotofosfomida 900 mgrs diluido en 464 SSN.
 11:00 Lavado de vena 200 cc SSN
 12:00 Doxorubicina 90 mgrs diluido en 455 SSN
 13:00 Irrigación con 500 cc SSN
 13:40 Lavado de vena 200 cc SSN.
 14:00 Ondasentron 8 mgrs diluido en 150 cc SSN.
 14:20 Dexametasona 4 mgrs diluido en 150 cc SSN
 Pabula Jimi

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88423

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
FOLIOQUIMIOTERAPIA	1	266,000	266,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	7	16,000	112,000
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	30,960	30,960
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLURO DE SODIO 250 M.L	4	1,850	7,400
URETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
IACROGOTEO	1	1,550	1,550
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
JERINGA x 20 3P C/A 21*11/2	2	1,050	2,100
JERINGA x 10	2	1,020	2,040
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	1	190	190

OBSERVACIONES: LUCERO FRANCO GARCIA SUBTOTAL 453,158
 25017977 DONACION - .00
 NOTA: LA DOXORRUBICINA SE FACTURA DE MAYOR VALOR COOPAGO .00
 POR ESTAR AGOTADA EN EL MERCADO IVA
 TOTAL NETO 453,158

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM E P S
 RECEBIDO
 NÚMERO DE 02589
 FECHA: 20 FEB 2013



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6893744
NUA Relacionado 6893744

Fecha Autorización
 DD 26 MM 11 AA 2012 Hora 15:37

Documento CC Afiliado LUCERO FRANCO GARCIA Dir. CRA 47 N 48 Tel. Email
 25017977 17
Ficha S: 33449 **Fecha Nacimiento** 29/11/1962 **Edad** 50 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2
 COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relación contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]	NO APLICA	709	1	359700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Granada Brito

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012

<< Imprimir

Teléfono: _ _ _ _ _

P. Lucero franco Garcia.



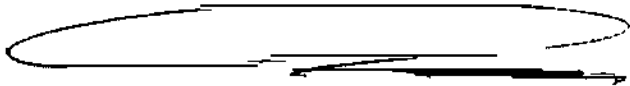
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: LUCERO FRANCO GARCIA
FECHA ATENCION: 09/11/2012
DIAGNOSTICO: CA DEMAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

25017977

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6963931
NUA Relacionado 6963931

Fecha Autorización
 DD 28 MM 11 AA 2012 Hora 14:57

Documento CC 25017977 Afiliado LUCERO FRANCO GARCIA Dir. CRA 47 N 48 17 Tel. Email
 Ficha S: 33449 Fecha Nacimiento 29/11/1962 Edad 50 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	20	8000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	6	6600
H02AD006701	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	28	14000
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	1	31000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	7	661500

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenio Del Pila Sánchez Brito

Lucero franco
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012
 << Imprimir

Teléfono: 7481919



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: LUCERO FRANCO GARCIA

DOCUMENTO:

25017977

FECHA ATENCION: 09/11/2012


EDAD:

DIAGNOSTICO: CA DEMAMA

- * DOXORRUBICINA 10 MG # 7 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP
- * ONDASENTRON 8 MG # 2 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP

CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP

DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-1962

QUIMBAYA (QUINDIO) LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

20-AGO-1981 QUIMBAYA FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2600100-00125661-F-0025017977-20081107 0005430848A 1 4160009053

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. CO 26-0 20 CARNÉ No. 63001-006283 SUBSIDIO TOTAL FICHA

NOMBRES Y APELLIDOS

LUCERO FRANCO GARCIA

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.I. R.C. ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO ANO MES DIA

33449

SEXO M

F

X

1962 11 29

X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

25017977

VALIDO HASTA

2

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

ARS-AS-F003

REPÚBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.017.977

FRANCO GARCIA

APELLIDOS

LUCERO

Nº



Lucero Franco FIRMA

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDIO**

Oficio Nro. 793
Abril 19 de 2012

Señora

LUCERO FRANCO GARCIA

Barrio Gibraltar Mz 3 casa 10

Cel. 3146895311 Tel. 7486719

Armenia, Quindío

Cordialmente me permito notificarle que en el día de hoy se dio inicio a la **ACCION DE TUTELA** promovida por Usted, en contra de la **EPSS CAPRECOM** y el vinculado **INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO**, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, salud y la dignidad humana consagrados en la Constitución Política, quedando radicada al Nro. 2012-00034-00.

Lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente



VICTOR MARIO AGUIRRE VARGAS

Secretario

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SECRETARÍA SALA PENAL
ARMENIA QUINDÍO**

Oficio No. 1739
Mayo 28 de 2012

Señora
LUCERO FRANCO GARCÍA
Barrio Gibraltar
Manzana 3 Casa 10
Tel. 748 67 19 / 314 689 53 11
Ciudad.

Comendidamente **le notifico** que con fallo proferido en la fecha, dentro de la acción de tutela promovida por Usted, contra el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD y CAPRECOM EPS-S, se **CONFIRMÓ** y **ACLARÓ** la decisión de primera instancia a través de la cual se tutelaron los derechos invocados.

Para su mayor información adjunto copia de la providencia en nueve (9) folios.

Contra dicha determinación no tiene cabida ningún recurso.

Desde ya se le informa que será enviado el fallo de 2ª instancia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del término indicado en el inciso 2º del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

Atentamente,


RICARDO ÁNDRES MARULANDA CUÉLLAR
Oficial Mayor.

Radicación: 63 001.31.09.001.2012.00034 01

Ramc

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA-QUINDIO**

Mayo 2 de 2012
Oficio No. 886

Señora
LUCERO FRANCO GARCIA
Barrio Gibraltar Mz 3 casa 10
Cel 3146895311 y Tel 7486719
Armenia. Quindío

Cordialmente me permito notificarle que mediante fallo proferido el 30 de abril de 2012, en la acción impetrada por usted en contra del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO y la EPS-S CAPRECOM, se TUTELO los derechos fundamental a la VIDA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL y la DIGNIDAD HUMANA, en la presente acción se encuentra radicada bajo el número 2012-00034-00.

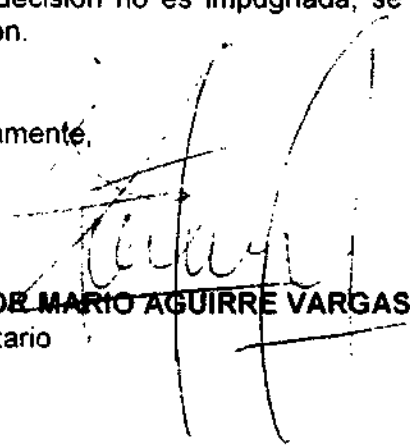
Para lo cual me permito transcribir la parte pertinente:

"PRIMERO: TUTELAR LOS DERECHOS A LA VIDA, LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA DIGNIDAD HUMANA de la señora LUCERO FRANCO GARCIA, de conformidad con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Consecuente con lo resuelto en el numeral anterior, se ordena a la EPS-S CAPRECOM garantizar el tratamiento integral, en lo que requiera la señora LUCERO FRANCO GARCIA, según criterio del medico tratante, respecto a la enfermedad que padece (CANCER CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA), que le permita llevar una vida digna: esto es, procedimientos quirúrgicos, hospitalización, terapias, citas médicas con especialistas, medicamentos, entre otras, las cuales serán suministradas por la EPS-S CAMPRECOM, se encuentre incluidas o excluidas del POS-S, sin demoras, ni requisitos administrativos".

Si la decisión no es impugnada, se enviará a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Atentamente,


VICTOR MARIO AGUIRRE VARGAS
Secretario

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SECRETARÍA SALA PENAL
ARMENIA QUINDÍO**

Oficio No. 1739
Mayo 28 de 2012

Señora
LUCERO FRANCO GARCÍA
Barrio Gibraltar
Manzana 3 Casa 10
Tel. 748 67 19 / 314 689 53 11
Ciudad.

Comedidamente **le notifico** que con fallo proferido en la fecha, dentro de la acción de tutela promovida por Usted, contra el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD y CAPRECOM EPS-S, se **CONFIRMÓ** y **ACLARÓ** la decisión de primera instancia a través de la cual se tutelaron los derechos invocados.

Para su mayor información adjunto copia de la providencia en nueve (9) folios.

Contra dicha determinación no tiene cabida ningún recurso.

Desde ya se le informa que será enviado el fallo de 2ª instancia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del término indicado en el inciso 2º del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

Atentamente,


RICARDO ANDRÉS MARULANDA CUÉLLAR
Oficial Mayor.

Radicación: 63 001.31.09.001.2012.00034.01

Ramc

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDIO**

Armenia Quindío, abril diecinueve (19) de dos mil doce (2012)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, por ser competente para ello, adelántese la **ACCION DE TUTELA** instaurada por la señora **LUCERO FRANCO GARCIA** en nombre propio, contra la **EPS-S CAPRECOM**, al considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida, salud y la dignidad humana consagrados en la Constitución Política, mediante el procedimiento breve y sumario estatuido en aquél.

Conforme a lo previsto por el artículo 83 del CPC y como quiera que puede resultar cobijada por los efectos del fallo que llegare a proferirse dentro de este trámite tutelar, se dispone la citación y vinculación del **INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO** en aras de integrar el contradictorio, para que informe al despacho lo pertinente.

En consecuencia, tal y como lo señala el artículo 37 del mismo Decreto, profiérase el fallo dentro de los diez días (10) allí dispuestos.

En desarrollo de lo normado en el artículo 19 ibidem, practíquense las siguientes pruebas:

Librense oficios a la **EPSS CAPRECOM** y al Instituto Seccional de Salud del Quindío **ISSQ**, para que en el término de dos (2) días, contados a partir del momento en que lo reciban, informen lo que ha sido motivo y pretensión de la accionante.

Teniendo en cuenta los hechos narrados por la actora **LUCERO FRANCO GARCIA**, además, por la enfermedad que padece, la cual se encuentra catalogada como catastrófica, y que requiere una especial protección, son éstas razones suficientes para que este despacho encuentra que existen elementos de juicio, para decretar la **MEDIDA PROVISIONAL** solicitada, por lo cual, este juzgado ordena que de manera inmediata a la **EPS-S CAPRECOM**, autorice y realice la **PATOLOGIA** a la biopsia que se le realice con respecto al diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante de mama izquierda, prescrita por el médico tratante; la **EPS-S CAPRECOM** deberá informar de manera inmediata a este operador judicial el cumplimiento de la misma, esto en razón a su delicado estado de salud en que se encuentra la accionante. Por lo tanto, Ordénese librar oficio dirigido al representante Legal o quién haga sus veces, a fin de que se sirva dar estricto observancia a la medida provisional aquí decretada.

Ténganse como prueba hasta donde la ley lo permita, los documentos aportados por el accionante, pero si de las diligencias anteriores surge la necesidad de alguna otra prueba, decrétese en su oportunidad legal.

Notifíquese a las partes por el medio más expedito y eficaz la presente decisión.

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITE H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA		
Revisado por: COMITE H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central		
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1	Versión: 01	Fecha: ENERO/2013
	NOTENF-01		

NOMBRE: Luzero Franco Garcia DOCUMENTO: 25.017.973

FECHA	HORA	NOTA
		Ciclo #4 Ajustado
Noviembre 19/2012		Paciente conciente, orientada, refiere sentirse bien. Se canaliza vena en mano derecha con guiccat #24 SpO2 86% FC 76x. Chhemico del 8 Nov/2012 normal 13 1/2 termina procedimiento pte fols los bien TA 90/60 mmHg P/ Nuevo ciclo el 12 de diciembre/2012 segun reportes de Chhemico (Anexo).
		Ciclo #5
Diciembre 12/2012		Paciente conciente, orientada, refiere sentirse bien Chhemico del 10-XII-2012 Hb 13,8g/dl Hcto 41,1% plaqueta 331.000/mm ³ Leucocitos 5720/mm ³ Neutrofilos 68% Creatinina 0,7 mg/dl. Se canaliza vena en mano derecha con guic cat #24 SpO2 91% FC 86x. TA 100/70 mmHg 13 1/2 termina procedimiento pte tambien P/Neutrofilos 4 Eno/201 segun reportes de Ch.
		Estabilizado victa
Enero 10/2013.		Ciclo #6
8:10		Paciente Conciente, Orientada refiere sentirse bien tra e CH del 2-01-13 con. Hb 13,5 g/dl, Leucocitos 6.09/mm ³ , Neutrofilos 58%, Plaquetas 467/mm ³ , Cr 0,6 mg/dl. Se canaliza vena en antebrazo derecho tercio medio proximal con guic cat #24 sin complicación. Se inicia hidratación y potasio ordenado.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NOMBRE DEL PACIENTE

Lucero Franco Garcia C.C.No. 25077977

FECHA/HORA

MEDICAMENTOS

Octubre 22/2012

8⁵⁰ AM SSW 150 cc para hidratar
 8⁵⁰ Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
 9⁰⁵ AM Ondasentun 4 mgrs diluidos en 200 cc SSW
 9¹⁰ AM ciclofosfamida 700 mgrs diluidos en 500 cc SSW.
 10⁵⁰ SSW 150 cc para lavar la vena.
 11¹⁰ Daunorubicina 28 mgrs D: 500 cc SSW
 SSW 500 cc en 4 para frizzer la vena.
 12¹² SSW 150 cc para lavar la vena.
 12⁵⁰ Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW
 13¹⁰ dexametasona 4 mgrs diluidos en 100 cc SSW
 Dexametasona

Noviembre 19/2012

8⁴⁵ AM SSW 150 cc para hidratar
 9⁰⁵ AM Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW
 9¹⁴ dexametasona 4 mgrs diluidos en 200 cc SSW
 9⁵⁵ ciclofosfamida 700 mgrs diluidos en 500 cc SSW
 10⁵⁰ SSW 150 cc para lavar la vena.
 11¹² Daunorubicina 28 mgrs diluidos en 500 cc SSW
 SSW 500 cc para frizzer la vena.
 12⁰⁵ SSW 150 cc para lavar la vena.
 13⁰⁵ Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
 13¹⁴ dexametasona 4 mgrs diluidos en 100 cc SSW
 Dexametasona

Diciembre 12/2012

8⁴⁵ AM SSW 150 cc para hidratar
 9⁰⁵ Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
 9¹⁴ SSW 200 cc + 1 cc dexametasona 4 mgrs.
 9⁴⁵ ciclofosfamida 700 mgrs diluidos en SSW (# 4839 D 4043)
 10⁵⁰ SSW 150 cc para lavar la vena.
 11⁰⁵ Daunorubicina 28 mgrs D: SSW (# 4839 D 40436)
 SSW 500 cc en 4 para frizzer la vena.
 12¹⁰ SSW 150 cc para lavar la vena.
 12⁴⁵ Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
 13¹⁰ dexametasona 4 mgrs diluidos en 150 cc SSW
 Dexametasona



LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NOMBRE DEL PACIENTE:

Lucero Franio Garcia C.C.N. 25 017 977.

ST. MARINA
Enero 19/2013

MEDICAMENTOS

SSN 200 cc para hidratar.
 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN
 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc SSN
 Ciclofosfamida 700 mg diluido en 472 cc SSN
 Lavado de vena 200 cc SSN
 Doxorubicina 70 mg diluido en
 Irrigacion con 500 cc SSN
 Lavado de vena 200 cc SSN
 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN
 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc SSN

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88425

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUMIOTERAPIA	1	266,000	266,000
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	30,960	30,960
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	6	500	3,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
ACROGOTE0	1	1,550	1,550
JERINGA x 20 3P C/A 21*11/2	1	1,050	1,050
JERINGA x 10	3	1,020	3,060
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570

OBSERVACIONES: MAGOLA SOTO GIL SUBTOTAL 481,808
 41903806 DONACION .00
 NOTA: LA DOXORRUBICINA SE FACTURA DE MAYOR VALOR COOPAGO .00
 POR ESTAR AGOTADA EN EL MERCADO IVA
 TOTAL NETO 481,808

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000.

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL QUINDIO
 RAMBOCADO EN SEVEN
 NO. 000 000 02590
 26 FEB 2013



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6914030
NUA Relacionado 6914030

Fecha Autorización
 DD 28 MM 11 AA 2012 Hora 09:59

Documento CC 41903806 Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO Tel. 3166654769 Email
 Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	20	16000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	2	2200
H02AD006701	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	28	14000
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	1	31000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	9	121500

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Magola Soto Gil
 Firma Y Cédula Usuario
 41903-806

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012

<< Imprimir

Teléfono: 3103890984

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO**
QUINDI CANCER

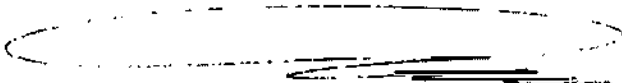
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: MAGOLA SOTO GIL
FECHA ATENCION: 22/11/2012
DIAGNOSTICO: CA DEMAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

41903806

* **APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA**


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS


PACIENTE: MAGOLA SOTO GIL
FECHA ATENCION: 23/11/2012
DIAGNOSTICO: CA DEMAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

41903806

- * DOXORRUBICINA 10 MG # 9 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP
- * ONDASENTRON 8 MG # 2 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP

- CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP
- DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 41.903.806

SOTO GIL

APELLIDOS
 MAGOLA

NOMBRES
 Magdalena Soto Gil

REPUBLICA DE COLOMBIA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1964

GUATICA
 (RISARALDA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

12-NOV-1982 ARMENIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2600100-00138339-F-0041903806-20081217 0008226919A 1 4190009608

SECRETARIA DE ESTADISTICA CIVIL

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM EPS S. REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 EPS S. CARNE No. **63001-005852** SUBSIDIO **TOTAL**
CÓD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS **FICHA**
MAGOLA SOTO GIL 33248

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE NACIMIENTO** **SEXO**
C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA M
X 1964 9 8 F

No. IDENTIFICACIÓN **NIVEL SOCIOECONÓMICO** **DISC.**
41903806 2

FECHA DE AFILIACIÓN **VALIDO HASTA** **MUNICIPIO**
AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA
2000 9 21 INDEFINIDO ARMENIA / QUINDIO

AFS-AS-F003

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada **DIRECCIÓN** **TELÉFONO**
RED SALUD ARMENIA / AV MONTECARLO / 7475321

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006



Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3986 servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA

ARMENIA, QUINDÍO. 23 de Noviembre DE 2.012

SEÑORES:
CAPRECOM
ARMENIA

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN

Cordial Saludo

MAGOLA SOTO GIL Identificada con cedula de ciudadanía número 41.903.806 expedida en Armenia, Quindío en calidad propia me dirijo a ustedes haciendo uso del Derecho Subjetivo consagrado en el Artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, formulo el presente Derecho de Petición, el cual fundamento en los siguientes:

I. HECHOS

PRIMERO: Que fui diagnosticada con Cáncer de seno izquierdo el día 22 de Junio de 2012.

SEGUNDO: Que el medico VALENCIA del puesto de Salud de Santa Rita ordeno los exámenes de Receptores Hormonales, muestras con Bacaf de ganglio axilar izquierdo, Bx trucut seno izquierdo, Bacaf ganglio axilar izquierdo, y exámenes de laboratorio los cuales no fueron autorizados a tiempo y debí conseguirme el dinero para hacérmelos de manera particular lo cuales dieron un total de \$558.500

Por lo que solicito cordialmente

II. PETICIÓN

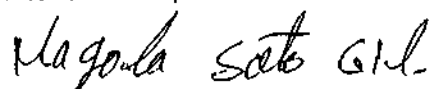
Que debido a mi diagnóstico y al no recibir una respuesta pronta por parte de ustedes, debí incurrir en estos gastos que no debía; los cuales solicito me sean reembolsados los \$558.500

III. ANEXOS

Me permito adjuntar como anexos, las que relaciono a continuación:

Copia de las facturas de venta numero 0983 por valor de \$130.000
Copia de la factura numero 0979 por valor de \$125.000
Copia de la Factura numero 0753 por valor de \$300.000
Copia de la factura numero 08110 por valor de \$3.500
Copia del resultado de la biopsia de seno con su lectura.

Atentamente,



MAGOLA SOTO GIL
C.C. 41.903.806

Dirección de notificaciones: Barrio el Poblado Mz D Casa 10, Teléfono 3103890984



NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO/2013

NOTENF-01

NOMBRE: MA GOLA SOTO GIL

DOCUMENTO: 41903.806

FECHA	HORA	NOTA
Diciembre 14/2012	8:00 PM	<u>ciclo #1</u> Paciente consciente, orientada, en aparentes buenas condiciones. Hemáticas del 30 - Noviembre/2012 Hb 14,3 g/dl Htcr 46,2% plaquetas 31000 mm ³ Leucocitos 8430 mm ³ Neutrofilos 58% Creatinina 0,7 mg/dl. Secundaria unza en mano derecha con quich cat #24 SpO2 93% Fc 53x'
13:45		Termino procedimiento pto foleo bin TA 110/70 mm Hg SpO2 92% Fc 66x' P/Nexto ciclo el 4 de Enero /2013 según report de Hematología y Creatinina
Enero 10/2013	8:30	<u>Ciclo #2</u> Paciente Consciente, Orientada ref. en sentirse bien, con alopecia. trae el Hb. 2-01-13 con. Hb. 14.5 g/dl, Leucocitos. 5.64 mm ³ , Neutrofilos. 56%, Plaquetas 332 mm ³ , creatinina. 0.8 mg/dl. Se canaliza vena en mano derecha con quich cat. n° 24 sin complicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SpO2 96%, F.C 75x', T.A. 110/70 mm. 14:40 Se termina procedimiento paciente foleo bien. Se entrega medicamentos para aplicar en casa con su respectiva orientación Dexametasona 4 mg (4) ampollas, Plasil 10 mg (4) amp. Programa aplicación 1 de febrero/13. Jubela Junit

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIACANCER

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H CLINICAS
Revisado por: COMITÉ H CLINICAS

Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Con Copia: Archivo Central

Dirigido a: Usuarios externos

Páginas:

Versión

Fecha

01

ENERO

REGAPLMEDI-01

NOMBRE: STAGOLA SOTO GIL

DOCUMENTO: 41 903.806

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QUIEN APLICA
Diciembre 14/2012	8:40 AM	Hydrocortisone		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc. <input type="checkbox"/> DEXT	
	8:55 AM	Ondasentron	8 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1mg</u> <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc. <input type="checkbox"/> DEXT	
	9:10 AM	dexametasona 4 mg	4 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1mg</u> <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 200 cc SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
	9:40	Ciclofosfido 4839D40443	900 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc. <input type="checkbox"/> DEXT	
	11 AM	Levure		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc. <input type="checkbox"/> DEXT	
	11:14	Doxorubicina 4839D40444	90 mg	<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 455 SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
		SSN Irrigacion		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc. <input type="checkbox"/> DEXT	
	12:45	Levure		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc. <input type="checkbox"/> DEXT	
	13:05	ondasentron	8 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1mg</u> <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
	13:20	dexametasona 4 mg	4 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1mg</u> <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
ENERO 10 2013	8:20	Hydrocortisone		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 200 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	8:50	Ondasentron	8 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1</u> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc <input type="checkbox"/> DEXT	
	9:15	Dexametasona 4 mg	4 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1</u> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc <input type="checkbox"/> DEXT	

VIGILADO

ONCOLOGO CLINICO

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIACANCER

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS

Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA

Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS.

Con Copia: Archivo Central

Dirigido a: Usuarios externos

Páginas:

Versión:

Fecha:

01

ENERO 2013

REGAPLMEDIC

NOMBRE: *Magda Soto Gt.*

DOCUMENTO: *41903806*

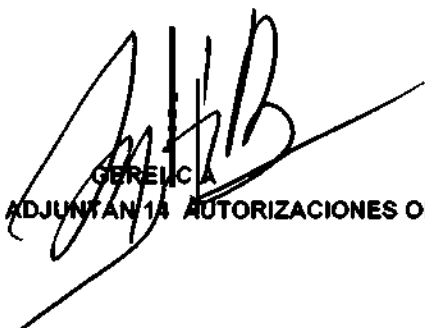
FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QUIEN APLICA
<i>ENERO 10 2013</i>	<i>9:00</i>	<i>Ciclofosfaudo</i>	<i>900mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>468cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:20</i>	<i>Lavado de Vena</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>200cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:45</i>	<i>Doxorubicina</i>	<i>90mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>9</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>455cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>13:20</i>	<i>Lavado de Vena</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>200cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>13:50</i>	<i>Ondansetron</i>	<i>8mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>14:20</i>	<i>Dexametasona</i>	<i>4mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	<i>Dexametasona</i>
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	

VIGILADO

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE DERMATOLOGIA DE QUINDICANCER**

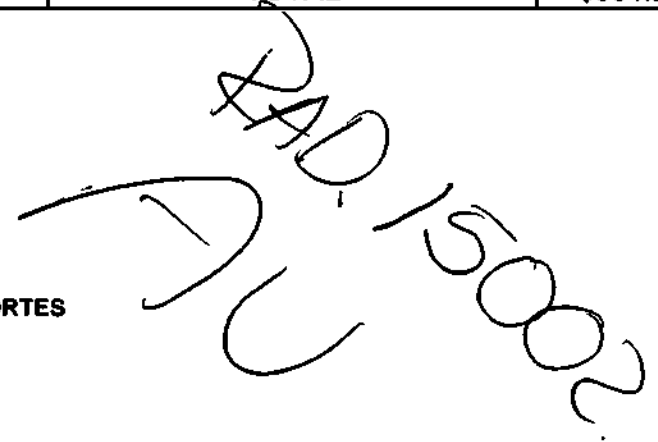
#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	ANA ELCY PALOMINO MUÑOZ	41899018	6856687	87694 ✓	05/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
2	MARTIN MAIRICIO ARIAS GARCIA	4860343	6819180	87695 ✓	17/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
3	URIEL TORRES OSPINA	80075933	6933317	87696 ✓	12/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
4	MARCO TULIO BERMUDEZ	2523579	7001377	87697 ✓	12/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
5	LUZ MARY FRANCO HENAO	29629432	6043729	87698 ✓	12/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
6	SANDRA ROSALBA RIVERA JIMENEZ	1091886081	6735126	87699 ✓	11/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
7	JOSE DEL CARMEN GONZALEZ	7497436	6931055	87700 ✓	11/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
8	ALONSO DIAZ MALAVERA	93417757	6950724	87704 ✓	07/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
9	NELSON ESTEVEN CALDERON C	1079177057	6966804	87705 ✓	07/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
10	JIMMY ALEXANDER TAPIERO	18514293	6938922	87706 ✓	07/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
11	MARLON ESTEBEN CAVANZO AFRANCO	1101176464	6913373	87707 ✓	11/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
12	LUCY TRIANA GALLEGO	31071125	7038825	88161 ✓	18/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
13	VIVIANA ANDREA ROJAS BLANDIN	41963332	7027005	88162 ✓	18/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
14	LINDELIA LOPEZ GARCIA	25020585	6828476	88229 ✓	04/12/2012	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
						TOTAL	\$354.200.00

La suma de TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS pesos ml
Por CONCEPTO DE CONSULTA DERMATOLOGICA


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 14 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES


DAD-15002

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUIN/10 QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SUMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87894

SEÑORES: CAPREDOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNID.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: ANA ELCY PALOMINO MUÑOZ EPS. SUBTOTAL 25,300
41899018 RACIONAL RESERVADO DONACION .00
RACIONAL RESERVADO RADICADO EN SEVEN CDDPAGU .00
NÚMERO. 630 02600 IVA
TOTAL NETO 25,300
20 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA: 2012/12/28 FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6856687
NUA Relacionado 6856687

Fecha Autorización
 DD 19 MM 11 AA 2012 Hora 08:35

Documento CC 41899018 Afiliado ANA ELCY PALOMINO MUÑOZ Dir. CRA 2 N 6 17 Tel. B/LAS PALMAS Email
 Ficha S: 40791 Fecha Nacimiento 03/07/1963 Edad 49 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
 Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: I781
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francy Milena Soto Torres
 Cargo: *Reg. Afiliado*
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGRARS - 19/11/2012
 << Imprimir

Ana Elcy Palomiro
 Firma Y Cédula Usuario 41:899011

Teléfono: _____

*5 dic 12
 Ana Elcy
 n.p.s.*


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.899.018**
PALOMINO MUÑOZ

APELLIDOS
ANA ELGY

NOMBRES
Ana Elgy Palomino Muñoz

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **03-JUL-1962**

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

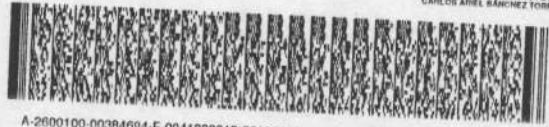
O+
G.S. RH

F
SEXO

10-FEB-1981 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2600100-00384694-F-0041899018-20120628 0030351635A 1 4171874780

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

N.T. 899.995.326-0
CÓD. EPS 020

CARNÉ No. 63001-007942

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ANA ELGY PALOMINO MUÑOZ

40701

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

1963 7 3

F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

41890018

2

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

MUNICIPIO

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

2005 4 1

INDEFINIDO

ARMENIA / QUINDÍO

ARS-AS-F003

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
ASOCIACION

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 5 mm/ 12 aaaa/ 2012 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 41-899018

Nombre: Ana Elcy Palomino Nuñez Ocupacion: HOJERA

Fecha de Nacimiento: 03-07-62 Sexo: F Edad: 49 Estado Civil: VL

Direccion: Bv. Lamiogosa #11 Municipio Circasia

Zona R U7 Telefono 1 314632409 Telefono 2 _____

Administradora: CAROLINA Regimen: _____

Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Rever

Enfermedad Actual: Rever de la cara y en la boca doloroso serpo, en la boca serpo de 3 mm y en mejilla derecha de 2.5 mm dolor.

Antecedentes Toxicos alérgicos _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Donde se aplica : AREA ASISTENCIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Páginas: 1

Versión: 02

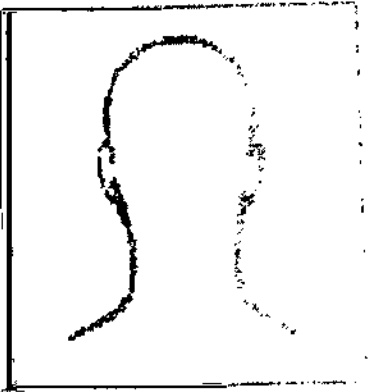
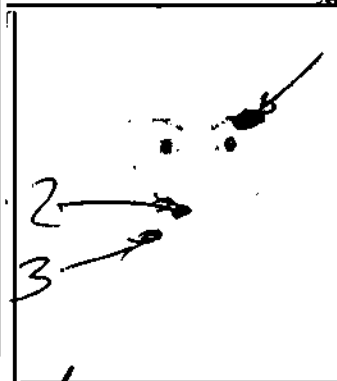
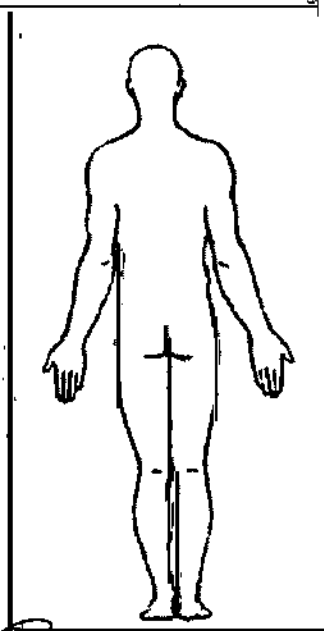
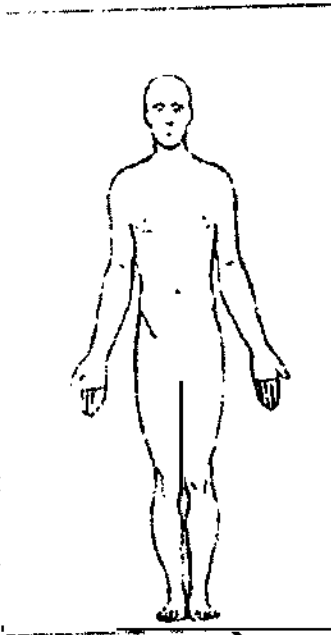
Fecha febrero /2012

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

HISCLIDER-002

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

- 1) Pápula de 4mm en ojo izquierdo
- 2) Pápula de 3mm labio superior izquierdo
- 3) Pápula de 2.5mm mejilla izquierda

Diagnóstico:

Neovascularización inflamatoria

Conducta a seguir:

3 Revisar foto

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87695

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: MARTIN MAURICIO ARIAS UGUELA SUTOTAL 25,300
 4860343 DONACION .00

CAPRECOM EPS

REGIONAL QUINDIO COOPAGO .00

RADIADO EN SEVEN IVA

NÚMERO 630 0260/ TOTAL NETO 25,300

28 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C/C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN.
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87695

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARTIN MAURICIO ARIAS GARCIA 4860343		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6819180
NUA Relacionado 6819180

Fecha Autorización
 DD 14 MM 11 AA 2012 Hora 12:16

Documento CC 4860343 Afiliado MARTIN MAURICIO ARIAS GARCIA Dir. EPMSC ARMENTIA Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 16/07/1974 Edad 38 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]1421 [NIT.] 824002362 [Nombre] DUSAKAWI IPS | CESAR VALLEDUPAR

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.


 Gloria Stella Venegas Mendoza


 Firma Y Cédula Usuario

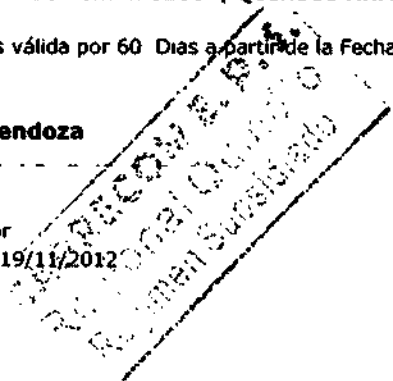
Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 19/11/2012

<<  Imprimir

Teléfono: . . .



INSTITUTO
CENTRAL DEL CANCER
DE QUINDIO

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero /2012
	HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 12 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora: 1 HISTORIA CLINICA No 4860343
Nombre: Martin Mauricio Azares Gaitan Ocupacion: -
Fecha de Nacimiento: 16-07-74 Sexo: M Edad: 38 Estado Civil: S
Direccion: Impac Municipio: America
Zona R. U 4 Telefono 1 7471326 Telefono 2 _____
Administradora: Carrejon Regimen: (3)
Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Bulto

Enfermedad Actual: hacia y muy prurito papular, en forma de placas pruriginosas

Antecedentes Toxicos alérgicos _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA A...

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

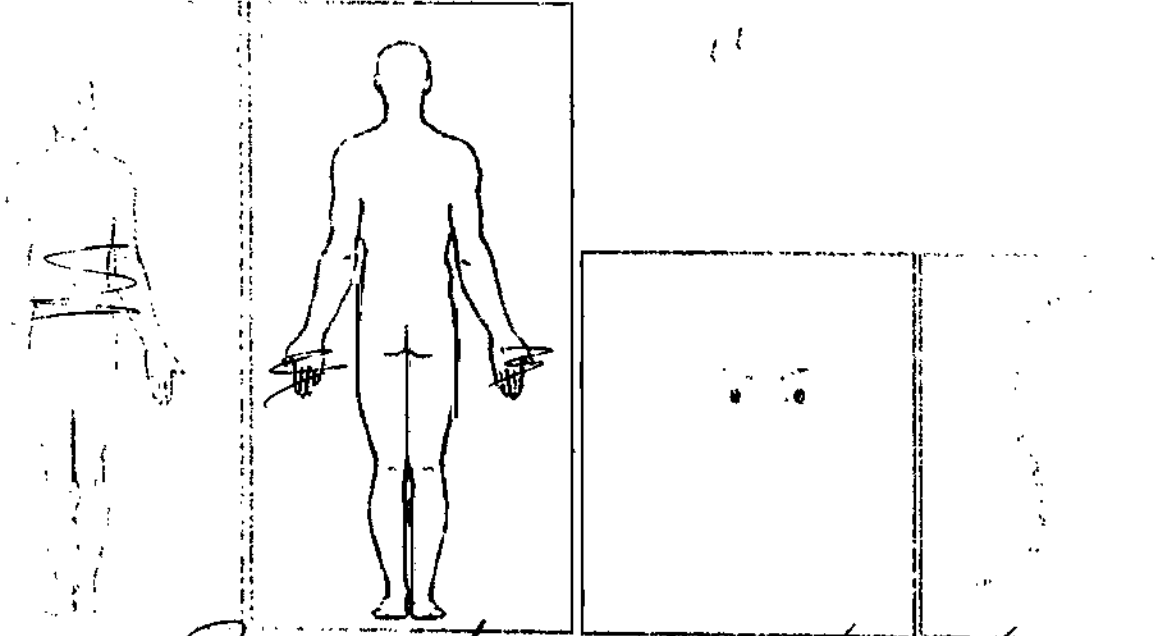
Páginas: 1

Versión: 02

Fecha: feb. 2012

HISCLIDER 002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

Pupulis escleroticas en
borde interno del
Escler en los focos

Diagnóstico:

- Dermatitis Crónica
- Prurito escrotal

Conducta a seguir:

- Clofazim 100 mg

- Betametason crema

- Acido salicílico

- Solución 10% de

Excl 2 me

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87696

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDP LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: ORJEL TORRES OSPINA SUBTOTAL 25,300
80075933

CAPRECOM EPS.
REGIONAL QUINDIO
RADICADO EN SEVEN

DONACION .00
CUOPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 630

02602
ELOS DE VENCIMIENTO: 2012/12/28
0108 071 82

RESOLUCIÓN DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87696

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: URIEL TORRES OSFINA 80075933		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6933317
NUA Relacionado 6933317

Fecha Autorización
 DD 26 MM 11 AA 2012 Hora 11:22

Documento CC 80075933 Afiliado **URIEL TORRES OSPINA** Dir. 19 Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 16/07/1981 Edad 31 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio BOGOTA D.C. -
De Residencia BOGOTA
Departamento/Municipio Del BOGOTA D.C. BOGOTA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]366 [NIT.] 800248276 [Nombre] HOSPITAL VISTA HERMOSA | BOGOTA D.C. BOGOTA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud :

Direccion : **CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA**

Diagnóstico: L669

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Firma Y Cédula Usuario

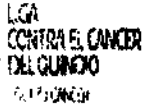
Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 30/11/2012

<< Imprimir

Teléfono:



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 12 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora: 1 HISTORIA CLINICA No 80075933

Nombre Vivi Torres Ospina Ocupacion: -

Fecha de Nacimiento: 29.10.83 Sexo: M. Edad: 29 Estado Civil: VL

Direccion: Impec America Municipio America

Zona R U X Telefono 1 7471326 Telefono 2 -

Administradora: Capiccom Regimen: -

Responsable del menor: - Parentesco: -

Motivo de la Consulta: Alopecia

Enfermedad Actual: hace 8 meses presento alopecia en cabeza y mejillas por medicamentos

Antecedentes Toxicos alérgicos: -

Antecedentes Gineco-obstetricos: -

Antecedentes Personales: -

Antecedentes Familiares: -

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASIST.

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

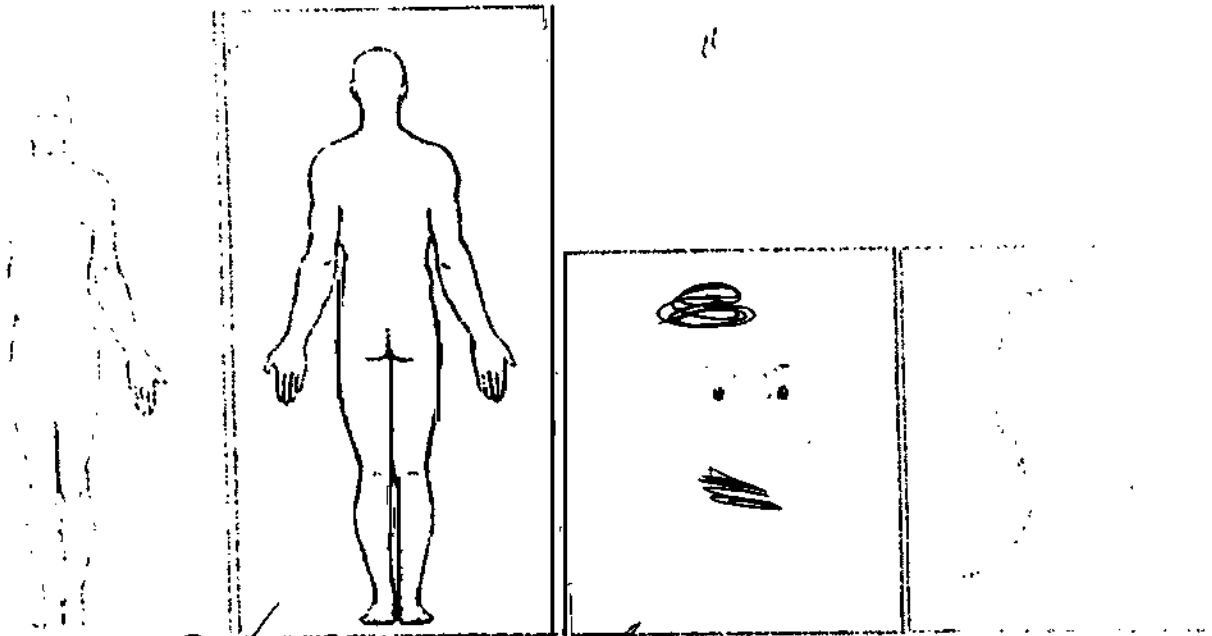
Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero 2012

HISCLIDER 002

EXAMEN FISICO



Hallazgos

Placa alopecica en
cabeza y rex mandibular

Diagnóstico:

Alopecia Potos

Conducta a seguir:

- Hidrocortisona Crema
- CH - Ferritina - TSH
VDR L
Control 1 mes.

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476581 REGIMEN COMUN
 BONOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87697

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 0000000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: MARCO TULLIO BERMUDEZ SUBTOTAL 25,300
 2523579 DONACION .00

CAPRECOM EPS.
 REGIMEN COMUN
 RADICADO EN ELVEN
 NÚMERO F30 02603
 FECHA: 28 FEB 2013

COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0005001 HASIA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.I. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de julio de 2008. Contribuyente Regimen tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87697

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT,	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARCO TULIO BERMUDEZ 2523579		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7001377
NUA Relacionado 7001377

Fecha Autorización
 DD 03 MM 12 AA 2012 Hora 10:07

Documento CC 2523579 Afiliado MARCO TULIO BERMEDEZ CARDONA Dir. MAZ E N 15 Tel. 7389642 Email
 Ficha S: 74942 Fecha Nacimiento 31/12/1924 Edad 87 Sexo M
 Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1
 COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D043

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del *[Firma]*

[Firma] 1094944310
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGRA@ARS - 03/12/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 2.523.579
HERNANDEZ CÁRDONA

ACERCA
MARCO FIGUEROA



Marcos Figuera Hernández
(Firma)

FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1924
CAICEDONIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 ESTADIA O+ M SEXO
30-Abr-1980 CAICEDONIA
FECHA Y LUGAR DE EMISION
REGISTRACION NACIONAL

A 3102800 00041001 31 0002523579 20000007 00018025000 1 3240000000

UN SIGLO DE INVERSIÓN EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 800.999.025 N. C.A. EPS 828

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO NACIONAL

CARNÉ No. **08004088201** SUBSINIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS MARCO FIGUEROA HERNANDEZ CÁRDONA **FICHA** 174042

TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
C.C.	TI	R.C.	ASI MSI	AÑO	MES	DÍA	M	F
				1924	DIC	31		

No IDENTIFICACIÓN [REDACTED] **NIVEL SOCIOECONÓMICO** [REDACTED] **DISC.** [REDACTED]

FECHA DE AFILIACIÓN [REDACTED] **VÁLIDO HASTA** [REDACTED] **MANEJO DE CUENTA** [REDACTED]

Este carné es personal e intransferible. En caso de muerte del poseedor a cargo de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE:

Marco Tulio Bermudez Cardona
CC 2523579

FECHA	EVOLUCION
03-02-12	<p>Después recepción de lesión en cuello y después en brazo izquierdo en brazo izquierdo por complicación.</p> <p>Cuello y brazo</p>
22-08-12	<p>Evolution favorable con disminución de los signos clínicos en brazo y cuello.</p> <p>Dx: Quemadura Activa Tx: Protección solar. Puntal y medicación</p>
12-12-12	<p>Evolution con buena evolución en preparación de la lesión del miembro izquierdo.</p> <p>Dx: Quemadura Activa Tx: Protección solar Corticoide en la piel</p>

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDIO - QUINDIACANCER
FORMATO DE EVOLUCION

NOMBRE:

Marcio Tulio Bermudez Cardona
CC 2923579

FECHA	EVOLUCION
03-02-12	Recepción de lesión en cuello y de plexo braquiario en brazo izquierdo complicación Cuello y miembro
22-08-12	Progreso favorable con disminución de los edemas cutáneos en brazos y cara Dr. Manuel Rojas FPO: Protector, Soler Cuello y miembro



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICÁNCER"**

Fecha 22-VIII-12
Nombre Alvaro Bernal
No. C.C. _____

Control en 4 meses

QA

QUINDICÁNCER
Gema Esther Reyto H. M.D.
DERMATÓLOGA
C.C. 30.740.836-1144 2011

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUITINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87698

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLÓGICA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: LUZ MARY FRANCO NEJUNO
29629432

CAPRECOM EPS.

REGIONAL CONTINÚO SUBTOTAL 25,300

RADICADO EN SEVEN DONACION .00

NÚMERO 630 02604 COCPAGO .00

FECHA: 28 FEB 2013 IVA
TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87698

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUZ MARY FRANCO HENAO 29629432			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial.



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6043729
NUA Relacionado 6043729

Fecha Autorización
 DD 29 MM 11 AA 2012 Hora 15:33

Documento CC 29629432 Afiliado LUZ MARY FRANCO HENAO Dir. MZ 18 N 21 CIUADAELA SIMON BOLIVRA Tel. 3217157449 Email
 Ficha S: 40854 Fecha Nacimiento 02/02/1968 Edad 44 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago SS VX X DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	25000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L309

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Empenia *[Signature]* Giraldo Brito

[Signature] 29629432
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo: Datos Funcionario Autorizador

Impreso POR INTEGR@ARS - 29/11/2012

<< Imprimir

Teléfono: 321 715 7449

12. Dic - 2012
J.P.M
Tra bene

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.629.432

FRANCO HENAO
APELLIDOS

LUZ MARY
NOMBRES

[Handwritten Signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1968
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA O+ O S RH F SEXO

14-DIC-1987 OBANDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten Signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ REQUIÑO LOPEZ



A-2600190-58145991-F-0029620412-20090404

07308 06094A 02 195783146

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

MIT 800 999 026-0 CCO EPS 020 CARNÉ No. 63001001158 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS LUZ MARY FRANCO HENAO FICHA 40854

TIPO DE DOCUMENTO CC TC RC AS MS CE/PA FECHA DE NACIMIENTO ANO MES DIA SEXO M F X
X 1968 2 2 F X

No. DE IDENTIFICACIÓN 29629432 NIVEL SOCIOECONÓMICO 1 COPAGO Exento DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN ANO MES DIA VÁLIDO HASTA ANO MES DIA MUNICIPIO ARMENIA QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de pérdida o sustracción de las instituciones adscritas: CAPRECOM EPS

ARS-AS F003

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA REDSALUD ARMENIA ESB DIRECCIÓN TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología
- Atención del menor de un (1) año.

Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2008.

Línea Nacional Central: 01 8000 913966 servicio 24 horas. WWW.CAPRECOM.ORG.CO

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero 2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dia/ 12 /mm/ 12 /aaaa/ 12 Hora : 1 HISTORIA CLINICA No 29629432

Nombre Luz Mary Franco Henao Ocupacion: Hogar

Fecha de Nacimiento 2-02- Sexo: F Edad: 44 Estado Civil: U. libre

Dirección: Simon Bolivar MZ 1B C21 Municipio Am

Zona R. U. X Telefono 1 3217153449 Telefono 2

Administradora: CapriCOM Regimen :

Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Manchas Rojas

Enfermedad Actual: Hace 3 años presenta manchas eritematosas en parte nasal

Antecedentes Toxico alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE
HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Con-Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

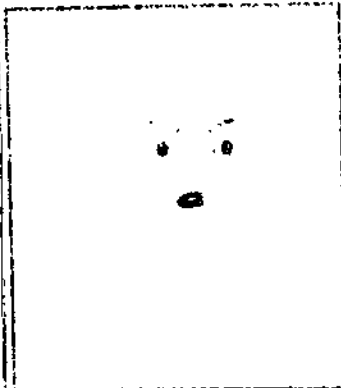
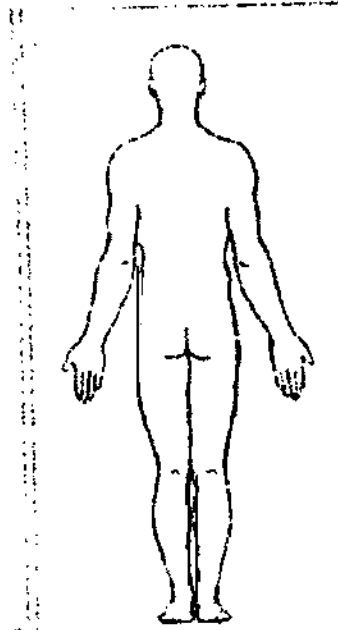
Páginas:
1

Versión 02

Fecha febr:
2012

HISCLIDER 002

EXAMEN FISICO



hallazgos

Herida en forma de en
punta nasal 1 cm de herida

Diagnostico

Dermatitis folicular
supur??

Conducta a seguir

Cloxacilina 250mg
Ketoconazol 200mg
Cuidado y curar

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 21 - VIII - 12

Nombre San Juan

No. C.C. _____

Control en 1 me
1
Super

QUINDICANCER
Gema Esther Kuehler
DERMATOLOGA
C.C. 30 720 43 23 26

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINCHO GUINCHOCANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87697

SEÑORES: CAPRECUM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: SANDRA ROSALEA PINERA JIMENEZ 1091886081		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO NÚMERO 600 02605
FECHA: 28 FEB 2013 DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 . TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN.
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87699

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF COTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: SANDRA ROSALBA RIVERA JIMENEZ 1091886081		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6735126
NUA Relacionado 6735126

Fecha Autorización
 DD 22 MM 11 AA 2012 Hora 08:24

Documento RC Afiliado SANDRA ROSALBA RIVERA JIMENEZ Dir. LA FACHADA Tel. 3207184859 Email
 1091886081 MZ A 44 N 14
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 07/06/2009 Edad 3 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	26100

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: L080

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 22/11/2012
 << Imprimir

Dora Jimenez Rivera
 Firma Y Cédula Usuario

Teléfono: 3218192523

22.11.2012
Dora Jimenez
2:30



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1091886081

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 35626547

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código N 3 2

País Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido: RIVERA Segundo Apellido: JIMENEZ
Nombre(s): SANDRA ROSALBA
Fecha de nacimiento: Año 2009 Mes 005 Día 07 Sexo (en letras): FEMENINO Grupo Sanguíneo: 0 Factor RH: POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo: 51393026 - 8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ RIVERA DORI
Documento de identificación (Clase y número): C.C 1125.181.040 de Puerto Guzman COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RIVERA SANCETAMARIA DUVER
Documento de identificación (Clase y número): T.C 1.091.203.178 de Armenia COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RIVERA SANCETAMARIA DUVER
Documento de identificación (Clase y número): C.C 1.091.203.178 de Armenia
Firma: DUVER RIVERA

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 2009 Mes 007 Día 08

Nombre y firma del funcionario que autoriza: Dr. Juan Carlos...
Nombre y firma: _____

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



caprecom
Más cerca de tu vida

UN SIGLO DE INSUPERABLES EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SICAT) - PLAN DE CUENTA DE RESERVA

NIT 900 028 028 CAJINÉ No

63001001158

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

SANDRA ROSALBA RIVERA JIMENEZ

TIPO DE DOCUMENTO										FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
C	T	R	C	A	S	M	S	O	E	A	AÑO	MES	DÍA	M	F
											2009	6	7		X

Nº DE IDENTIFICACION
1091886081

NIVEL SOCIOECONÓMICO	COPAGO	DISC.
N	Exento	

FECHA DE AFILIACION			VALIDO HASTA			MUNICIPIO
ANO	MES	DIA	ANO	MES	DIA	
2011	2	1	INDEFINIDO			ARMENIA/QUINDIO

ANS 45 F025

El presente es un documento de carácter informativo y no tiene validez legal. Para más información consulte a CAPRECOM EPS.

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS.

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

COMITÉ DE VALORES DEL CUREP

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 11 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora : 1 HISTORIA CLINICA No 1091886081

Nombre Sandra Rosalba Rivera Jimenez Ocupacion: maestra

Fecha de Nacimiento: 7.06.09 Sexo: F Edad: 3 Estado Civil: S

Direccion: N 22 # 3 Simon Bolivar Municipio A. M. C.

Zona: U X Telefono 1 321 8152523 Telefono 2

Administradora: CAROLINA Regimen:

Responsable del menor: David Jimenez Parentesco: madre

Motivo de la Consulta: Pico

Enfermedad Actual: Pico de 1 cm en el labio superior

Antecedentes Toxicos alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

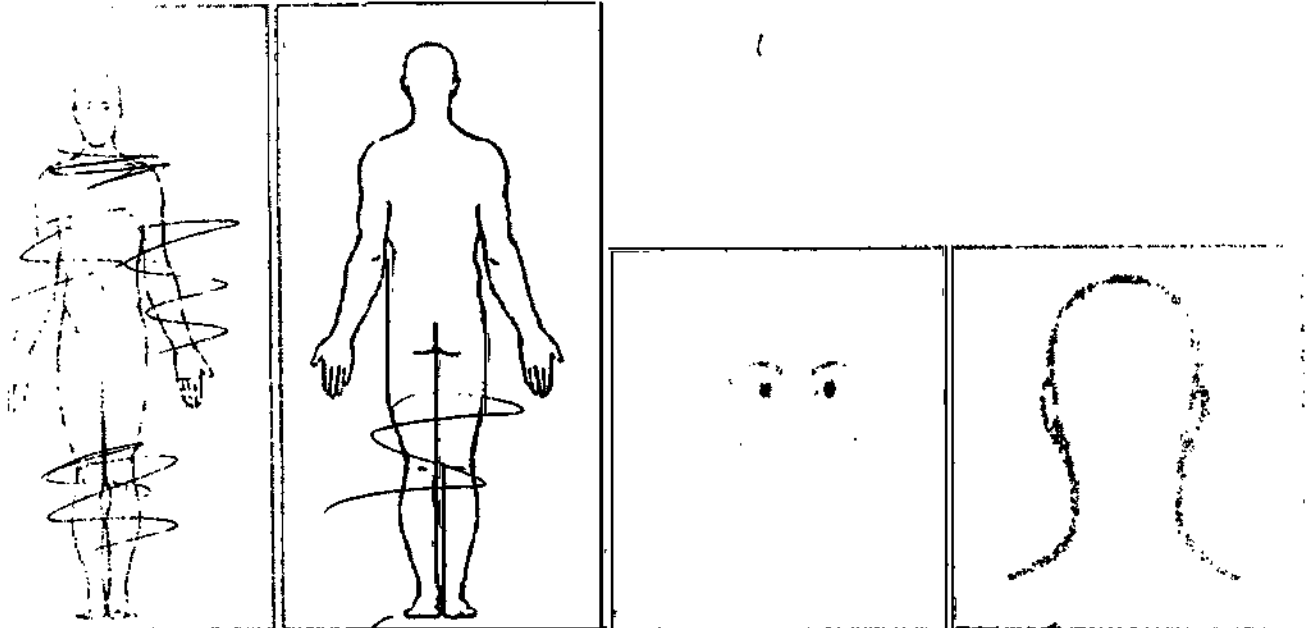
Antecedentes Familiares:

INSTITUTO VENEZOLANO DEL CANCER
C.I. 10000000

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTE.		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero /2012
	HISCLIDER-002		

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Eritema escam per en
cuello prop pier cabeza
ant*

Diagnóstico:

Dermatit Alérgica

Conducta a seguir:

*Localizar Ibs yul - Ketolona 4%
Indicaciones Ley
Cuerpo I nium*

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO QUINDIACANER NIT. 890001268 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87700

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: JOSE DEL CARMEN GONZALEZ
7497436

SUBTOTAL	25,300
----------	--------

CAPRECOM EPS.
REGISTRO DE QUIRÓFONO
RADIADO EN SEÑAL

DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 630

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FECHA 28 FEB 2013

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C.

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente regimen tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87700

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JOSE DEL CARMEN GONZALEZ 7497436		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/23 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6931055
NUA Relacionado 6931055

Fecha Autorización
 DD 26 MM 11 AA 2012 Hora 09:56

Documento CC 7497436 Afiliado JOSE DEL CARMEN GONZALEZ Dir. SAN JOSE CL 28 41 Tel. 312-259-62-74 Email 312-259-62-74
 Ficha S: 17507 Fecha Nacimiento 14/01/1943 Edad 69 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francky Milena Soto Torres

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 26/11/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____

Jose del B Gonzalez
 CC 7497436

Martes 11 de Dic / 12
Dia Buena
2:40 PM

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 999 999 026 0 COD EPS 020 CARNE No.

63001002104

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

JOSE DEL CARMEN GONZALEZ

FICHA 17507

TIPO DE DOCUMENTO

C.C. TC R.C AS MS CE/PA
X

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DÍA
1943 1 14

SEXO F

No. DE IDENTIFICACIÓN
7497436

NIVEL SOCIOECONÓMICO 1 COPAGO EXCMO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA
2010 4 1

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DÍA
INDEFINIDO

MUNICIPIO ARMENIAQUINDIO

Este carné es personal e intransferible.

ARS-AS-FV03

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7.497.436

NÚMERO
GONZALEZ

APELLIDOS
JOSE DEL CARMEN

NOMBRES
Jose del C Gonzalez
FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

Atención de casos de orientación y tratamiento.
Mención del menor de un (1) año.
Red Salud Quindío
Régimen Subsidiado
Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 4 de 2006



visulabo Superlatid



FECHA DE NACIMIENTO 14-ENE-1943

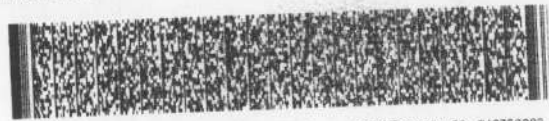
SAN BERNARDO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-MAR-1965 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS VALENZUELA

ÍNDICE DERECHO



A-2600100-58154905-M-0007497436-20070226

02937 07057A 02 212756283

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 11 mm/ 12 aaaa/ 2012 Hora : 1 HISTORIA CLINICA No 7497436

Nombre: José del Carmen González Ocupacion: Tractorista

Fecha de Nacimiento: 14-01-43 Sexo: M Edad: 69 Estado Civil: S

Direccion: C119 # 28-41 Bto San José Municipio Amaral

Zona: U Y Telefono 1 312 259 6274 Telefono 2

Administradora: COPELON 1 Regimen :

Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Lepra

Enfermedad Actual: Hace 2 años, múltiples lesiones de tipo en el tipo nodoso prurito

Antecedentes Toxicos alérgicos =

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTE

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

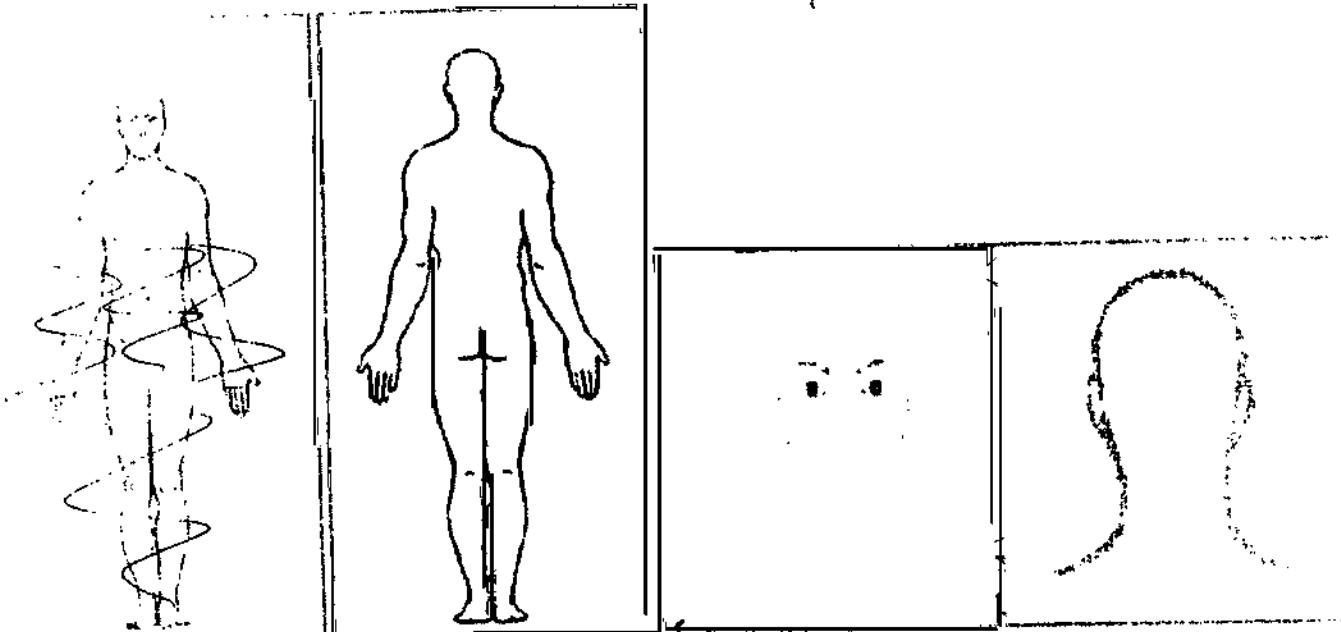
Version: 02

Fecha: /20

HISCLIDER-002

CONTRA EL CANCER DEL CUERPO

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Multiple Lipomas of 1 a 2 cm
de tamaño en brazos, abdomen
piernas, etc.*

Diagnóstico:

Lipomas

Conducta a seguir:

Hipohiperemiantic

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001268 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 So TEL. 0000/476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87704

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUJERIA DEL BU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: ALONSO DIAZ MALAVERA SUBTOTAL 25,300
9341775/ DONACION .00

CAPRECOM EPS.
REGIONAL QUINDIO
RADICADO EN SEVEN
NÚMERO 609 **02607**

IVA .00
TOTAL NETO 25,300
FECHA: **12.8 FEB 2013** FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

FORMA DE PAGO: CREDITO
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a título valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87704

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: ALONSO DIAZ MALAVEKA 93417757		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		CUOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000059832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE L/C FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6950724
NUA Relacionado 6950724

Fecha Autorización
DD 27 MM 11 AA 2012 Hora 15:31

Documento CC 93417757 Afiliado ALONSO DIAZ MALAVERA Dir. EPMSC CALARCA Tel. 0 Email
Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 27/01/1971 Edad 41 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorización es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]020081113171839 [NIT.] 890905193 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | ANTIOQUIA BARBOSA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Firma Y Cédula Usuario

93417757

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012

<< Imprimir

Teléfono:

*sin cedula
sou del Impec*

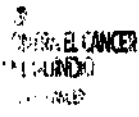
CAPRECOM

ESQUEMA

Título

E

*ala 07-01-12
hora 1:30pm*



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero /2012
	HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 7 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora : 1 HISTORIA CLINICA No 93417757
 Nombre Alonso Diaz Malavera Ocupacion: -
 Fecha de Nacimiento: 27.01.71 Sexo: M Edad: 41 Estado Civil: S /
 Direccion: IMPER Municipio Calarco
 Zona R. U A Telefono 1 7422079 Telefono 2 EX 108.110
 Administradora: CAROLINA Regimen :
 Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Alopecia

Enfermedad Actual: Debe hacer lo que puede, corte en voz alta con fuerza, pliegos algo brillante de la

Antecedentes Toxicos alérgicos ()

Antecedentes Gineco-obstetricos: ()

Antecedentes Personales: ()

Antecedentes Familiares: ()

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS.

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

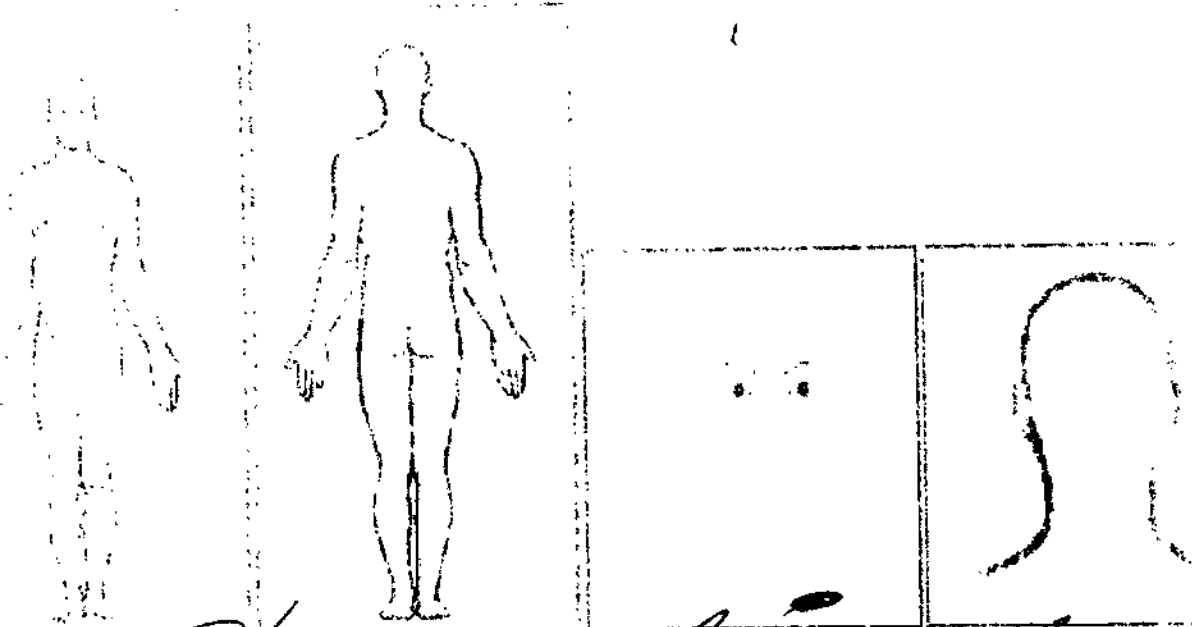
Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Observaciones:

Placa color café de
con de faveo cutis

Diagnostico:

Nevo Melanico
Ectoparion

Conducta a seguir:

Beclometasona
Cort 3 mes

Handwritten signature and stamp

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

accionantes en su totalidad las valoraciones y medicamentos ordenados por los médicos tratantes, de los cuáles se ha hecho mención en el escrito de tutela (folios 10 a 36) y que no fueron dentro de la presente acción objeto de controversia por las partes involucradas. De igual manera ordenar a CAPRECOM E.P.S Nacional y Regional brindar de manera oportuna y eficiente el tratamiento que requieran los accionantes de acuerdo con lo que prescriban sus médicos tratantes y que esté relacionado con la patología que padecen en procura de los derechos aquí tutelados, debiendo el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC acompañar y verificar el cumplimiento de la orden impartida de acuerdo con la competencia que le asiste.

Igualmente y de no ser impugnada la decisión, se dispone la remisión de esta actuación a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Sin más consideraciones, el JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALARCÁ, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO. TUTELAR el derecho fundamental de la dignidad humana, la integridad física y la salud de los señores GIOVANNI MARÍN ARÉVALO, JOSÉ LUIS CORTES VELÁSQUEZ, MARIO PATIÑO BERMÚDEZ, EDILBERTO RODRÍGUEZ CUBILLOS, MIGUEL ÁNGEL HENAO RODRÍGUEZ, ALVARO ARBOLEDA OCAMPO, JORGE ARLES CABALLERO, MANUEL ANDRÉS HINCAPIE LÓPEZ, CESAR MAURICIO MÚÑOZ ESCOBAR, BERNARDO MURCIA SÁNCHEZ, ELÍAS SIERRA OSORIO, MUSTAVO HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, JORGE ANTONIO GONZÁLEZ, WILSON ADOLFO GONZÁLEZ.

VALENCIA LINARES, JORGE HERNÁN GARCÍA, JORGE HERNÁN GARCÍA, JHON FREDY BENJUMEA RAMÍREZ, ALEXANDER ORTEGA MARULANDA, JHON FREDY POSADA ARANGO, ARIEL GONZÁLEZ RUÍZ, SIGIFREDO ARÍSTIZABAL GIRALDO, LUÍS ENRIQUE SÁNCHEZ RESTREPO, ANIBAL DE JESÚS SUÁREZ TAPAZCO, JOSE CARLOS LONDOÑO CASTAÑEDA, ARGEMIRO DUQUE BUSTAMANTE, JHON FAVER FLÓREZ BAÑOL, LUIS ESGARDO MCNISH HERNÁNDEZ, VÍCTOR ALFONSO MÚÑOZ JARAMILLO, HEVER ANTONIO CIFUENTES PIEDRAHITA, RODRIGO DE JESÚS DUQUE ACOSTA, NELSON ANTONIO CUNANPIA BEJARANO, JAVIER HERNÁNDEZ MICAN, JULIÁN ANDRES CARDONA MARÍN, GILBERTO QUINTERO MONTALVO, EDILBERTO RODRÍGUEZ CUBILLOS, YOVANNY ROA UTIMA, JOSÉ MIGUEL SANTAMARÍA, HERNÁN PÉREZ LADINO, CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ CARRANZA, ALVARO ALBERTO GIRALDO ARICAPA, DARÍO RESTREPO OSPINA ALDUBER MORALES SIERRA, JHON EDUARD GAVIRIA MANRIQUE, JORGE GALINDO RAMÍREZ, NELSON ANTONIO CUNANPIA BEJARANO, JOSÉ EDGAR CASTRILLÓN SALGADO, SIGIFREDO ARÍSTIZABAL GIRALDO, JOSÉ FERNEY GARCÍA QUINTERO, JOSÉ OCTAVIO VILLA VILLADA, DARÍO RESTREPO OSPINA, MILTÓN FERNANDO ARBELÁEZ PERALTA, JOSÉ RODRIGO FRANCO AGUDELO, JOSÉ ALVARO PÉREZ HERRERA, JAVIER FONSECA DÍAZ GILDARDO GIRALDO RAMÍREZ, WILLIAM TORO, ANTONIO JOSÉ CANO CARLOS ANDRÉS BEDOYA MÚÑOZ, NELSON STIVEN CALDERÓN CANISALES, GUSTAVO HERNÁNDEZ CASTRO, FABIO DE JESÚS OSPINA GÓMEZ, LIBARDO RAMÍREZ BUSTAMANTE, ANDRÉS AVELINO MARÍN RÍOS, SILVIO MANRIQUE BEDOYA, JULIO HURTADO LONDOÑO, JOSÉ FERNEY GARCÍA QUINTERO, GILDARDO GIRALDO RAMÍREZ, HÉCTOR FABIO RAMÍREZ AGUDELO, DUBAN QUEVEDO SALAMANCA, ALONSO DÍAZ MALAVERA, JHON EDISON OROZCO GUARÍN, JHON JAIRO MESA SERNA, JOSE AUGUSTO GONZÁLEZ, JIMMY

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87705

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: NELSON ESTEVEN CALDERON CANISALES 1079177057			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 000 02608
28 FEB 2013
FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - - 87705

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: NELSON ESTEVEN CALDERON CANISALES 1079177057		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
TUTELA-ENFERMEDAD GENERAL
No. Tutela:
NUA 6966804
NUA Relacionado 6966804

Fecha Autorización
DD 28 MM 11 AA 2012 Hora 17:08

Documento CC Afiliado NELSON ESTEVEN CALDERON Dir. EPMSC Tel. 0 Email
1079177057 CANISALES CALARCA
Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 10/04/1989 Edad 23 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA SE ANULA NUA ANTERIOR

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA {INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA }	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]020081113171839 [NIT.] 890905193 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | ANTIOQUIA BARBOSA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Firma Cédula Usuario

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012
<< Imprimir

Teléfono: _____

*En cedula
San de
Turpe*

*07-07-2012
Hora 1:30*

UNION
CONTRA EL CANCER
DEL GUINEO
ALMEDICER

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 7 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora: 1 HISTORIA CLINICA No 507917705

Nombre: Nelson Estevan Calderon Ocupacion: ---

Fecha de Nacimiento: 30-04-89 Sexo: M Edad: 23 Estado Civil: S / 1

Direccion: Imprec Municipio Calara

Zona R U Telefono 1 7422099 Telefono 2 508-110

Administradora: Capricorn Regimen: ---

Responsable del menor: --- Parentesco: ---

Motivo de la Consulta: Brote.

Enfermedad Actual: Puede tener 1 año y medio

Antecedentes Toxicos alérgicos: Diagnóstico de alergia

Antecedentes Gineco-obstetricos: Sieberturo

Antecedentes Personales: ---

Antecedentes Familiares: ---

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

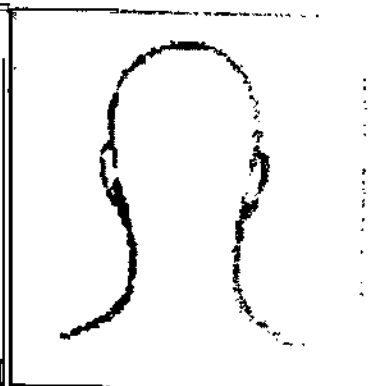
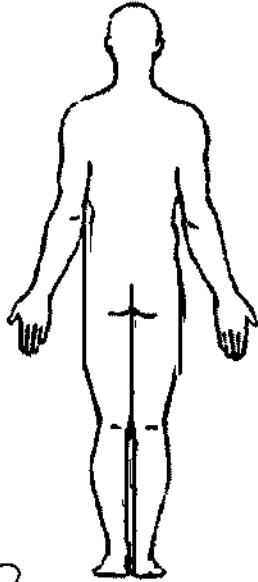
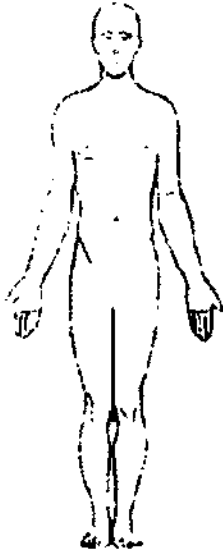
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Examen externo
torax, cuello y partes
inferiores.*

Diagnóstico:

Dermatitis herpetiforme (D.H.)

Conducta a seguir:

*- Dicumaril Difenil Sulfona 100mg
- Prednisona 5mg
- Hidrocortisona 25mg
Cada 3 hrs*

QUINDIO
GONZALEZ
2012

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO



ADO CIVIL DEL CIRCUITO
CALARCA QUINDIO

OFICIO N°. 2083
04 DE DICIEMBRE DE 2012

SEÑOR
DIRECTOR :
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO
Y CARCELARIO DE MEDIANA SEGURIDAD
CALARCA QUINDIO

INCIDENTE DE DESACATO

ACCIONANTE: NELSON STEVEN CALDERON CANIZALES
ACCIONADO : E.S.P. CAPRECOM Y ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE MEDIANA
SEGURIDAD CALARCA Q.
VINCULADO : INPEC , LA ASEGURADORA AURORA Y LA
UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y
CARCERLARIOS SPC
RADICACION: 2012-00190-00

Dando cumplimiento al auto de fecha 03 de Diciembre de 2012
proferido dentro del asunto de la referencia , SE DISPUSO

"Teniendo en cuenta que de los escritos allegados por el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Calarcá, Caprecom y la Aseguradora la Aurora, no se advierte por parte de los mismos, la materialización del tratamiento integral que le fuere prescrito al actor, a través de sentencia fechada el 24 de septiembre de 2012, por medio de la cual, la Honorable Sala Civil Familia y Laboral, del Tribunal Superior de Armenia, modificó la sentencia de primer grado proferida por este despacho judicial, calendada el 10 de agosto del mismo año, así como la entrega de la totalidad del medicamento denominado "DAPSONA de 100mg" y el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por las médicas especialistas tratantes por dermatología y nutricionista-dietista-, se les requiere, para que en el término de cinco (5) días, contados a partir

de la notificación que se les haga de este auto, alleguen los documentos que den cuenta del acatamiento de tales ordenes, pues de lo contrario dicho trámite continuara con el procedimiento de rigor.
NOTIFIQUESE EDGAR RENDON LONDOÑO JUEZ.



**ELIZABETH GONZALEZ GORDILLO
SECRETARIA**

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87706

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA		25,300	25,300
OBSERVACIONES: JIMMY ALEXANDER TAPIERO 18514293			
SUBTOTAL			25,300
DONACION			.00
IMPAGO			.00
TOTAL NETO			25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS
 REGIONAL QUINDIO
 RADICADO EN SEVEN
 NUMERO 630
 28 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87706

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JIMMY ALEXANDER TAPIERO 18514293		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



*Quindio
7476981*

AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6938922
NUA Relacionado 6938922

Fecha Autorización
DD 26 MM 11 AA 2012 Hora 16:37

Documento CC 18514293 Afiliado JIMMY ALEXANDER TAPIERO LOATIZA Dir. EPMSC CALARCA Tel. 0 Email
Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 08/09/1977 Edad 35 Sexo M
Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]020081113171839 [NIT.] 890905193 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | ANTIOQUIA BARBOSA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L209

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

[Handwritten Signature]
Firma y Escala Usaria 18514293.

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador:
Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012
« Imprimir

Teléfono: _____

*09/10/07 - Die.
Hora: 1:30pm*

[Handwritten mark]

*Quindio
Son del Inpec*

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINCHO
ANTI-CANCER

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Gopia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 7 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora: HISTORIA CLINICA No 18514293
Nombre: Jimmy Alexander Tapiero Ocupacion:
Fecha de Nacimiento: 08-09-77 Sexp: M Edad: 35 Estado Civil: S
Direccion: Impec Calarca Municipio Calarca
Zona R U X Telefono 1 7422079 Telefono 2 EX. 108-110
Administradora: CA PRECOM Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Demasiado Alboreo

Enfermedad Actual: Desde hace 5 años y hasta
entonces eran ya en cara
repente bello del cuerpo

Antecedentes Toxico alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTEN*

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

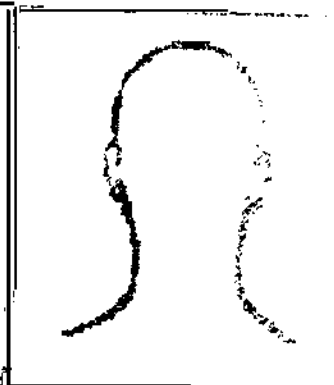
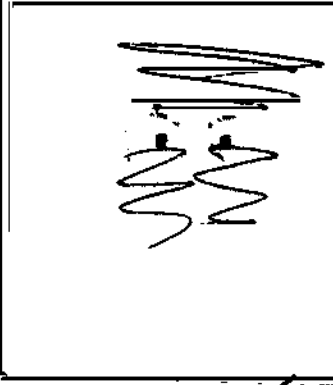
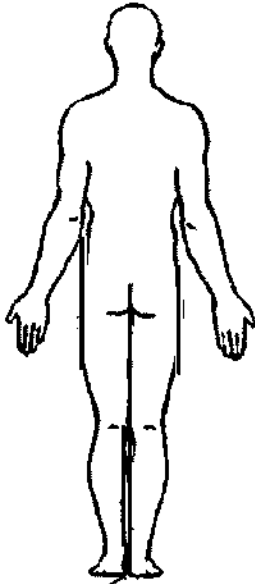
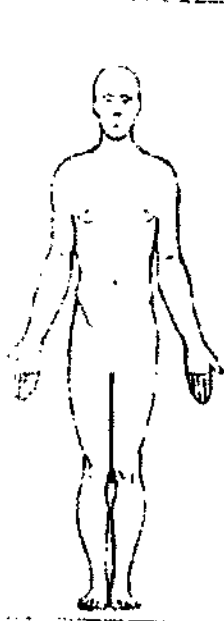
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha fe.
/2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos: *Erupción erus fe en
cava nupello bilabios*

Diagnóstico: *Dermatitis seborrea*

Conducta a seguir: *Dietasolha Em 2 tab dia x 20d
Fluoromyl 200mg 1 unia
Clotrimol Em.
Clotrimol hidrat Em
Cortid 2 unia*

QUINDIO
BIRMA DEL MEDICO



UZGADO CIVIL DEL CIRCUITO
CALARCA QUINDIO

OFICIO N°. 2085
04 DE DICIEMBRE DE 2012

SEÑOR
DIRECTOR :
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO
Y CARCELARIO DE MEDIANA SEGURIDAD
CALARCA QUINDIO

INCIDENTE DE DESACATO

PROCESO: INCIDENTE DE DESACATO
INCIDENTISTA: JIMMY ALEXANDER TAPIERO.
INCIDENTADO: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y
CARCELARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE
CALARCÁ, CAPRECOM y ASEGURADORA LA
AURORA.
RADICACIÓN: 631303112001-2012-00057.

Dando cumplimiento al auto de fecha 03 de Diciembre de 2012
proferido dentro del asunto de la referencia , SE DISPUSO

"Teniendo en cuenta que de los escritos allegados por el
Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de
Calarcá, Caprecom y la Aseguradora la Aurora, no se advierte por
parte de los mismos, la materialización del tratamiento integral que le
fuere prescrito al actor, a través de sentencia fechada el 13 de marzo
de 2012, **se les requiere**, para que en el término de cinco (5) días,
contados a partir de la notificación que se les haga de este auto,
alleguen los documentos que den cuenta del cumplimiento del fallo de
tutela, pues de lo contrario dicho trámite continuara con el
procedimiento de rigor. **NOTIFÍQUESE ÉDGAR RENDÓN LONDOÑO**
JUEZ


ELIZABETH GONZALEZ GORDILLO
SECRETARIA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87707

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARLON ESTEBEN CAVANZO ARIZA 1101176464		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 630 02610
FECHA: 28 FEB 2013 FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CPA 19 No 45 55 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87707

SEÑORES: CAPREDON E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL MU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATULOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARLON ESTEBEN LAVANZO ARIZA 1101176464		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6913373
NUA Relacionado 6913373

Fecha Autorización
 DD 23 MM 11 AA 2012 Hora 09:34

Documento RC 1101176464 **Afiliado** MARLON ESTEBEN CAVANZO ARIZA **Dir.** VILLA CAROLINA MZ FN 1 **Tel.** 3116213449 **Email** 7386101
Ficha S: 6769 **Fecha Nacimiento** 22/07/2009 **Edad** 3 **Sexo** M
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L239

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Franco Milena Soto Porres

Rita E. Rodríguez
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 23/11/2012

<< **Imprimir**

Teléfono: _____



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.101.176.464

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43116667

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código **R 5 0**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
REGISTRADURÍA DE PUENTE NACIONAL - COLOMBIA - SANTANDER - PUENTE NAC

Datos del inscrito

Primer Apellido **CAVANZO** Segundo Apellido **ARIZA**

Nombre(s) **MARLON ESTEVEN**

Fecha de nacimiento
 Año **2003** Mes **JUL** Día **29**

Sexo (en letras) **MASCULINO** Grupo sanguíneo **AB** Factor RH **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA SANTANDER PUENTE NACIONAL

TESTIGOS

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos **ARIZA RODRIGUEZ YUDI MAYERLI**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 1 101 174 310**

Nacionalidad **COLOMBIA**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos **CAVANZO ARIZA JOSE DANIEL**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 13 618 380**

Nacionalidad **COLOMBIA**

Datos del testigo

Apellidos y nombres completos **ARIZA JOSE DANIEL**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 13 618 380**

Firma *Jose Daniel Ariza*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos **SANCHEZ REAYA ANGEL ALEXANDER**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 1 101 174 697**

Firma *Angel Alexander Sanchez*

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos **ARIZA DEL CARMEN**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 28 307 474**

Firma *Ariza del Carmen*

Fecha de inscripción
 Año **2003** Mes **JUL** Día **29**

Nombre y firma del funcionario que autoriza
SANDRA MILENA ARCHILA REGISTRAR
Sandra Milena Archila

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Jose Daniel Cavanzo
 Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

29 JUL 2003 - LIBRO DE VARIOS - LIBRO 17 FOLIO 286.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



caprecom
Más cerca de tu vida

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 999.999.000-0
COD. EPS 020

CARNÉ No.

SUSSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARLON ESTEBAN CAMANZO ARIZA

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
CC	T.C.	R.C.	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DÍA	M	F
						1988	7	12		F

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

1101374464

FECHA DE AFILIACIÓN			VÁLIDO HASTA			MUNICIPIO
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	
2012	1	1	2012	1	1	BOGOTÁ

Producción en el marco del convenio de colaboración entre el SGCSS y Caprecom S.A.S.



Fecha 23-7-12
Nombre Rubén Caceres
No. C.C. _____

Control en 2 me
/ Payero

QUINDIACANCER
Cena Libre de todos los días
DEPARTAMENTO DE SALUD
C.C. 30.700.875 / 30.700.875

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com



Fecha

23-X-12

Nombre

María Covarrubias

No. C.C.

1) Lora fading Tbe. Fco #3
Tou 3 ul cada 12 hr

2) Hidro cortisona Cas #2
3) Sulfadio → de Plat Cas #2
Aplu 3 veces en piel afectada

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

PC

Fecha Atencion: dd/23 mm/ 10 aaaa/2012 Hora: HISTORIA CLINICA No 1101176464

Nombre Maiten Estiven Gavanzo Arizo Ocupacion: Jardinero

Fecha de Nacimiento: 22-07-09 Sexo: M Edad: 3 Estado Civil: S

Direccion: Bar Villa Carolina J. GINZF #1 Municipio Aime UC.

Zona U Y Telefono 1 7386101 Telefono 2 3104929125

Administradora: CAPRIUM Regimen: (S)

Responsable del menor: Rta Elvio Rodriguez Parentesco: abuelo

Motivo de la Consulta: Picoto

Enfermedad Actual: Lesion 3 mm por picotazo en pierna por el mordido de insecto

Antecedentes Toxico alérgicos: -

Antecedentes Gineco-obstetricos: -

Antecedentes Personales: -

Antecedentes Familiares: -

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

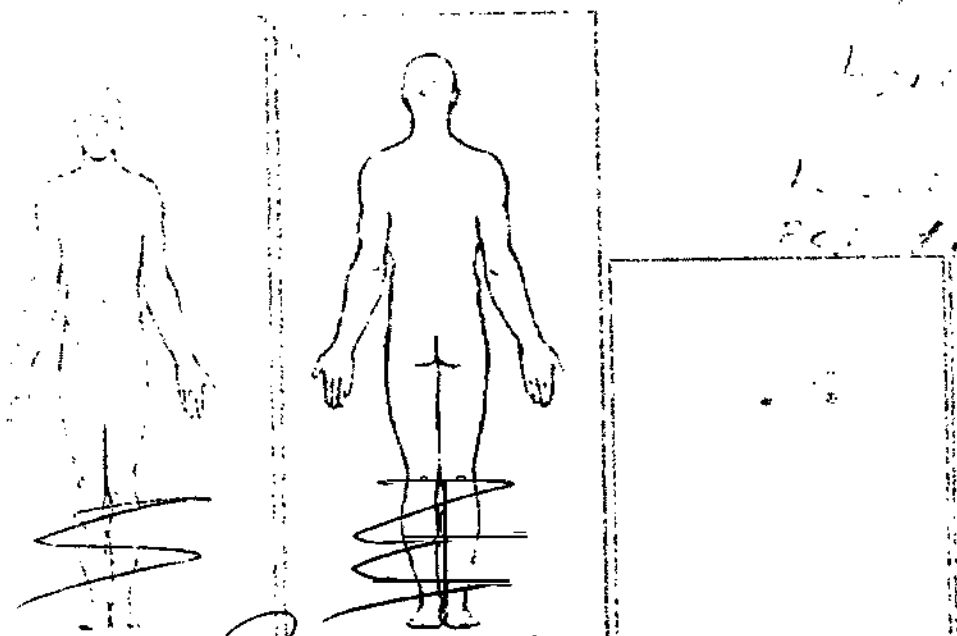
CONTRA EL CANCER DEL CUIDADO

EXAMEN FISICO

77, años de edad

1.70 m

1.80 kg



Historia:

Prurito pruriginoso en
piernas

Diagnóstico:

Prurito pruriginoso

Conducta a seguir:

Leopoldina 300 mg dia
Vitaminas con
Sulfato de Zinc
Corte 2 m

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

NOMBRE:

Maximiliano Esteban Cavauro Auro

CC: RC. 401176464

FECHA

11-12-12

Examen físico - buen
estado de la piel de
muñeca sin cambios
significativos
Rx: Papanicolaou
Fte: Papanicolaou
Retorquero del pr
Tiamina 15 300 - table
Hidrocortisona 1
Costul 300

M

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88161

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/27

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUCY TRIANA GALLEGOR REGIONAL QUINDIO 31071125 RADICADO EN SEVILLA			SUBTOTAL 25,300
			DONACION .00
			COOPAGO .00
			IVA
			TOTAL NETO 25,300

CAPRECOM EPS.
REGIONAL QUINDIO
RADICADO EN SEVILLA
NÚMERO. 630 - 02611
FECHA: 28 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/12
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER . NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88161

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/27

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LUCY TRIANA GALLEG0 31071125		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/12

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7038825
NUA Relacionado 7038825

Fecha Autorización
 DD 06 MM 12 AA 2012 Hora 08:47

Documento CC 31071125 Afiliado LUCY TRIANA GALLEGO Dir. LAS COLINAS Tel. 0 Email
 SECT 12 MZ 2
 CASA 22
 Ficha S: 167 Fecha Nacimiento 25/04/1966 Edad 46 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VGX POR DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGÍA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	50000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L80X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Bernaldo Brialdo

Lucy Triana Ga.
 Firma Y Cédula Usuario

31.071125

Cargo: Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 06/12/2012

Teléfono: _____

<< Imprimir

*18-12-2012
 3: P
 Dia 6 eme.*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA DE COLOMBIA

NUMERO **31.071.125**
TRIANA GALLEGO
 APELLIDOS
LUCY
 NOMBRES
Lucy triana gallego
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-ABR-1966**

BUGA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

25-AGO-1987 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2600100-00209864-F-0031071125-20100120 0020165038A 2 4160577181

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM EPS
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 COD. EPS. 020 CARNÉ No. **63001983499** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **LUCY TRIANA GALLEGO** **FICHA** **167**

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE NACIMIENTO**
 C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA SEXO M
 X 1966 4 25 F X

No. IDENTIFICACIÓN **31071125** **NIVEL SOCIOECONÓMICO** **1** **DISC.** **Exento**

FECHA DE AFILIACIÓN **VALIDO HASTA**
 AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO
2007 7 18 INDEFINIDO ARMENIA/QUINDIO

Este Carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS.

ARS-MS-F003



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDIO
"QUINDICÁNCER"**

Fecha 19-11-12
 Nombre Lea Toranzo
 No. C.C. _____

*Control en 2 vu
 V. H. / 12/12*

QUINDICÁNCER
 Clínica y Laboratorio Hematológico
 DE QUINDIÓ, QUINDIÓ
 C.C. 30.720.639-3-2876

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
 e-mail: info@ligaquindicancer.com

NOMBRE: Luz triana

CC: 31071125

FECHA

4-07-12

Piel luce 15 días punta
papular hematica muy
pruriginosa en axilas
señal abdomen gluteos
Dx: Escabiosis - Vitiligo
Tx: Tioconazol
Iv: Clothrimol crema
Ivermectina gota
Fototerapia 20 sesion
Vitamin A - C - Acido Fólico
Curete 2 me

QUINDICANCER
CALLE 12 No. 2210-22
QUINDIO - QUINDIO
C.C. 20.720.339 P. 2676

19-14-12

Evo cura el 90% favorable
a pesar de ser solo 2 foto
terapias, se aplica hiper-
pigmentación en axilas
Dx: Vitiligo
Tx: Vitamin A - C - Acido Fólico
Iv: Clothrimol crema
Hydrocortisona crema
Fototerapia 20 Sesion
Curete 2 me

QUINDICANCER
CALLE 12 No. 2210-22
QUINDIO - QUINDIO
C.C. 20.720.339 P. 2676

cincuenta por ciento (50%) a la entidad territorial con la que el Estado tenga contrato para ello por este concepto.

En **conclusión** se protegerán los derechos fundamentales de la tutelante, lo cual implica que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación o comunicación de esta sentencia la EPSS CAPRECOM, autorice la MAMOGRAFÍA, y obtenga la realización efectiva del procedimiento FOTOFERESIS TERAPÉUTICO FOTOQUIMIOTERAPIA; la protección de los derechos fundamentales es **integral**, esto es, deberá la misma EPSS suministrar todo tratamiento POSS o NO POSS; y finalmente se autoriza a dicha EPSS para recobrar ante el ISSQ, todo tratamiento NO POSS que suministre a la tutelante, recobro que corresponderá al 100% o al 50% según lo suministre voluntariamente, o vía tutela o desacato respectivamente.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Armenia Quindío, administrando justicia en nombre de la Constitución Política,

FALLA

PRIMERO: **Tutelar** los derechos fundamentales a la salud, la integridad física y la existencia digna de la señora LUCY TRIANA GALLEGO, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: La **EPS-S CAPRECOM**, **deberá** en un término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación o comunicación de esta sentencia, autorizar la mamografía y haber obtenido la realización efectiva de este procedimiento diagnóstico, y de la FOTOFERESIS TERAPÉUTICO FOTOQUIMIOTERAPIA, conforme a los considerandos de esta providencia, so pena de desacato a fallo de tutela.

TERCERO: La **EPS-S CAPRECOM**, **deberá** suministrar un **tratamiento integral** que incluya todos los medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios médicos y hospitalarios que requiera la tutelante para atender su enfermedad sean POS-S o NO POS-S, conforme a lo indicado en la parte argumentativa de esta sentencia.

CUARTO: La EPS CAFESALUD, asumirá a título de sanción económica la mitad (50%) del valor del procedimiento FOTOFERESIS TERAPÉUTICO FOTOQUIMIOTERAPIA, y el cincuenta por ciento (50%) restante lo asumirá el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, toda vez que es esta la entidad que está llamada a responder por los servicios no POS que requiera el accionante, y por el respectivo considerando de este fallo. Respecto de los demás medicamentos, servicios, procedimientos NO POS-S que deban suministrársele a la demandante, podrá la EPS- CAPRECOM recobrar por la totalidad de su valor al ISSQ, siempre y cuando no se autorice su entrega por vía de tutela ni trámite de desacato.

QUINTO: En aras a la **protección integral** de los derechos fundamentales indicados en este fallo, deberá el ISSQ, suministrar todos los medicamentos NO

POS-S que requiera el tutelante toda vez que es la entidad encargada de ello, o cancelar el valor que deba erogar en cumplimiento de esta sentencia la EPSS CAPRECOM, para lo cual no podrá colocar trabas administrativas, so pena de desacato a esta orden judicial

SEXTO: Notifíquese a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: En caso tal que la presente providencia no sea impugnada, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

OCTAVO: Vencido el término concedido, EPS-S CAPRECOM, deberá informar sobre el cumplimiento de este fallo de tutela.

NOVENO: Háganse las anotaciones correspondientes en el programa "Justicia XXI".

Notifíquese y Cúmplase.



ZULMA LILIANA MARÍN MORENO
Juez

NOMBRE: Lucy Inana Gallego
CC: 31671125

FECHA

26-12-12

Evolucion muy buena hoy
disminucion de la neoplasia
aproximada en todo el cuerpo.
Quinto ha disminuido.

Dx: Uterino

Tto: Fototerapia 30 sesiones

Betametazona 1mg

Ivermectin 87 gotas muy resp. 8d

Aguapico Guallid

Vitaminas A-C-E

Control 2 meses

QUINDICANCER
C.C. 30720000

[Signature]

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88162

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/27

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: VIVIANA ANDREA ROJAS BLANDON SUBTOTAL 25,300
41963332 DONACION .00

CAPRECOM EPS
REGIONAL QUINDIO COOPAGO .00
RADICADO EN SEVILLA TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 639 02612
FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/12

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 FECHA: DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. , FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88162

SEÑORES: CAPRECUM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/27

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: VIVIANA ANDREA RUJAS BLANDON 41963332		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/12

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 7027005
 NUA Relacionado 7027005

Fecha Autorización
 OD 05 MM 12 AA 2012 Hora 09:13

Documento CC 41963332 Afiliado VIVIANA ANDREA ROJAS BLANDON Dir. LA FACHADA MZ 26 CASA 10 Tel. 3146281062 Email
 Ficha S: 41956 Fecha Nacimiento 16/08/1985 Edad 27 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
 Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L819
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten Signature]
 Francis Milena Soto Torres

[Handwritten Signature]
 Firma y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 05/12/2012
 <<

Teléfono:

18-12-12
Dra Govei
110 pm
F. C. E. de la
T. ...

NIT 899 999 026-0 CARNE No
COD EPS 020

63001001159

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

MIVIANA ANDREA RIJAS BLANCO

FICHA

41956

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

CC TC RC AS MS CE/PA

AÑO MES DIA

SEXO M

F Y

1985 8 16

No DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

41983332

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DIA

MUNICIPIO

2014 7 15

INDEFINIDO

ARMENIA QUINDIO

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología
- Atención del menor de un (1) año

Resolución de Funcionamiento No. 0646
Mayo 16 de 2006.

ARS-AS-FIN03

Unidad de Atención al Ciudadano UAC 30001001159 Armenia - Quindío - Colombia
www.cajarecordin.gub

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

SECRETARIA DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 26 mm/ 12 aaaa/ 2012 Hora : 1 HISTORIA CLINICA No 4196333;
Nombre Viviana Andrea Rojas Blaudes Ocupacion: Hogar
Fecha de Nacimiento: 16-08-85 Sexo: F Edad: 27 Estado Civil: U2
Direccion: Bv. La Tacuado 4216+10 Municipio Arucas
Zona R U 4 Telefono 1 3185392468 Telefono 2
Administradora: CARTELON. Regimen :
Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Mancha Blanca

Enfermedad Actual: Hace 12 años, prurito
maxilar ocasionado en toxas
gluteas. Mancha violacea gluteas

Antecedentes Toxicos alérgicos: -

Antecedentes Gineco-obstetricos: -

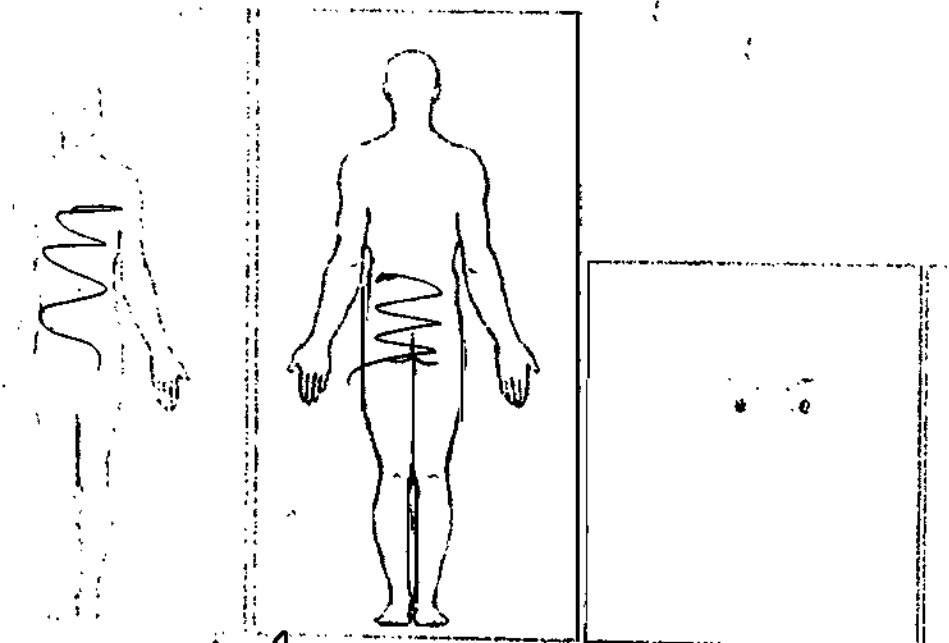
Antecedentes Personales: -

Antecedentes Familiares: -

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Dónde se aplica: AREA ASISTENCIAL	
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA	
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02
	HISCLIDE R 002	

EXAMEN FISICO



Hallazgos: Maculo ocrea en toax y gluteo,
Maculo violeta en gluteo

Diagnóstico: - Vitiligo
- Dupla - Verrucitas

Conducta a seguir: CH - Blicenato - TSH
ANAS - ASTO1 - PCR - Factor
Rumatoideo

QUINDICANER
Cana Esther Rivas Hernández
DERMATOLOGÍA
C.C. 30720-839/2013-2376
PROXIMA DEL MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88229

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: LINDELIA LOPEZ GARCIA 25020585

CAPRECOM EPS.
REGIONAL QUINDIO
RADIADO EN SEVEN
NUMERO 630-02613
FECHA: 28 FEB 2013

SUBTOTAL	25,300
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88229

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LINDELIA LOPEZ GARCIA 25020585		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 6828476
 NUA Relacionado 6828476

Fecha Autorización
 DD 15 MM 11 AA 2012 Hora 09:20

Documento CC 25020585 Afiliado LINDELIA LOPEZ GARCIA Dir. CALLE 28 N 22 74 B/MONTEVIDEO Tel. 3147037145 Email
 Ficha S: 52599 Fecha Nacimiento 27/08/1967 Edad 45 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: S818

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francy Milena Soto Torres
 Francy Milena Soto Torres

Lindelia Lopez Garcia
 Firma Y Cédula Usuario
 25 020585

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 15/11/2012
 << Imprimir

Teléfono: 312 796 6374

*Dic - 4 - 2012
 2:40 pm
 Dra 6044*

7876981

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.020.585**
LOPEZ GARCIA

APELLIDOS
LINDELIA

NOMBRES

Lindelia Lopez Garcia
FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
CAPRECOM SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 895.939.026-0 CARNE No **63001-015908** SUBSIDIO **TOTAL**

CÓD EPS '20

NOMBRES Y APELLIDOS **LINDELIA LOPEZ GARCIA** FICHA **52599**

TIPO DE DOCUMENTO **CC** FECHA DE NACIMIENTO **1967 8 27** SEXO **F**

TI RE ASI MSI AÑO MES DIA

No. IDENTIFICACIÓN **25020585** NIVEL SOCIOECONÓMICO **1** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN **2003 4 1** VALIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA / QUINDIO**

AÑO MES DIA AÑO MES DIA

Este campo es personal e intransferible. En caso de urgencia diligencie a cualquiera de los procedimientos indicados en el formulario EPS-S.

ARS-AS-F03



FECHA DE NACIMIENTO **27-AGO-1967**

QUIMBAYA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.43 **O+** **F**
ESTATURA U.S. RM SEXO

10-JUL-1987 QUIMBAYA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*
REGISTRADOR NACIONAL
CAROL ANIBAL GARCERAN TORRES

NOICE DERECHO



0000110-0006203-F-0026020685-20061001 0003956155A 1 4200064372

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada **RED SALUD ARMENIA / AV MONTECARLO / 7475321** DIRECCIÓN **RED SALUD ARMENIA / AV MONTECARLO / 7475321** TELÉFONO

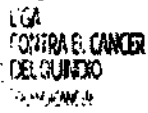
INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamento:
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 18 de 2006

CAPRECOM

Ministerio de Salud y Protección Social Artículo 24 Normas www.caprecom.gov.co



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 14 mm/ 12 aaaa/ 12 Hora : _____ HISTORIA CLINICA No 25020585
Nombre: Indelia Lopez Garcia Ocupacion: Hogar.
Fecha de Nacimiento: 27-08-67 Sexo: f. Edad: 45 Estado Civil: solt
Direccion: Calle 23 2274 Montecito Municipio San Juan
Zona R U Telefono 1 31279379 Telefono 2 3127966314
Administradora: Capitecom Regimen : _____
Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Cebulitis

Enfermedad Actual: Desde hace 3 meses me pica el pie izquierdo

Antecedentes Toxicos alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

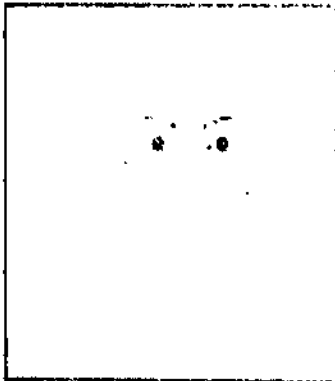
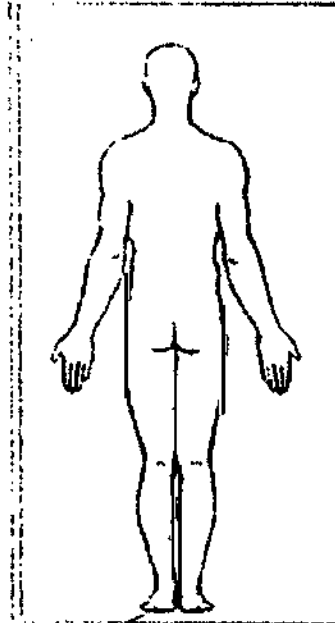
Páginas: 1

Versión 02

Fecha febrero 2012

HISCLIDER 002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

Cilios escor flem
etc. grietas 15 gudo

Diagnóstico:

Calulitis

Conducta a seguir:

- Iepakoxina 500 - 9/8 hr
- Diclufenar 50 - 76 9/84
- Penicilin Benzat 1200.000 9/201
- Cestel 2 un

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO



Armenia (Quindío), ENERO 3 de 2013

Señores
CAPRECOM E.P.S
LA CIUDAD

Asunto: Certificación de pago de Parafiscales y Seguridad Social

De acuerdo a requerimiento recibido, como Revisora Fiscal de la Liga Contra el Cáncer del Quindío - QUINDICANCER, certifico que esta Entidad realiza directamente el pago de parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales de cada uno de sus empleados, encontrándose a paz y salvo con la obligación descrita.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Luz Patricia Herrera H.", is written over the typed name.

LUZ PATRICIA HERRERA H.
Revisora Fiscal
Liga Contra el Cáncer del Quindío - QUINDICANCER
C.C.41.897.132
T.P. 24175-T

A large, handwritten mark in black ink, resembling a stylized number '2' or a checkmark, is located on the right side of the page.

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE ONCOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	LIBIA GARCIA BERMUDEZ	24564376	6666924	88227	13/12/2012	CONSULTA ONCOLOGICA	\$25.000.00
2	MARIA MERY GIL	24469602	7077482	87750	13/12/2012	CONSULTA ONCOLOGICA	\$25.000.00
TOTAL							\$50.000.00

La suma de CINCUENTA MIL pesos ml
Por CONCEPTO DE CONSULTA ONCOLOGICA



GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 2 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI/CANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. * FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88227

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: LIBIA GARCIA BERMUDEZ SUBTOTAL 25,000
24564376 DONACION .00

CAPRECOM EPS.
REGIONAL QUINDIO
RADICADO EN SEVEN
NÚMERO SEC - 02614
FECHA DE VENCIMIENTO: 2013 FEB 2013

COFOPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 25,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88227

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: LIBIA GARCIA BERMUDEZ 24564376		SUBTOTAL	25,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6666924
NUA Relacionado 6666924

Fecha Autorización
 DD 07 MM 11 AA 2012 Hora 09:51

Documento CC Afiliado LIBIA GARCIA BERMUDEZ Dir. CALLE 26 Tel. 7425825 Email
 24564376 N 26 48
 Ficha S: 116632 Fecha Nacimiento 16/09/1929 Edad 83 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel 2
 COSTO Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia CALARCA
 Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS VX X ONCOLOGIA.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	25000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C921

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Bratado Brito
 [Firma]
 Cargo: [Firma]
 Datos Funcionario Autorizado: [Firma]

X Libia Garcia B.
 CC 24'564.376.
 Firma Y Cédula Usuario

Impreso Por INTEGR@ARS - 07/11/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

24.564.376

LIBIA
GARCIA BERMUDEZ

APELLIDOS



LIBIA
GARCIA BERMUDEZ
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1929

CALARCA
(QUIINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA O+ G.S. MM F SEXO

27-JUN-1980 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
SECRETARIE DE ESTADO



A-2601000-58151895-F-0021564376-20061023 041870629702 212731411

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM ARS

NT 879 999 026-0 CARNÉ No. 63130-507481 SUBSIDIO TOTAL
C00 EPS. 010

NOMBRES Y APELLIDOS LIBIA GARCIA BERMUDEZ FICHA 116652

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.I. R.C. ASI MSI FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DÍA SEXO M F X
X 1929 9 16 X

No. IDENTIFICACIÓN 24564376 NIVEL SOCIOECONÓMICO 2 DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN VALIDO HASTA AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO CALARCA (QUIINDIO)

ARS-AS-F003

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

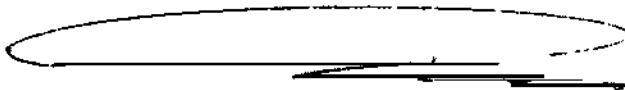
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: LIBIA GARCIA BERMUDEZ
FECHA ATENCION: 29/10/2012
DIAGNOSTICO: LEUCEMIA MIELOIDE

DOCUMENTO:
EDAD:

24564376

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-24564376 NOMBRE: GARCIA BERMUDEZ LIBIA SEXO: F EDAD: 82
FECHA NACIMIENTO: 16/9/1929 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 13/12/2012 HORA DE ATENCIÓN: 1235 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
2 HERMANOS CA DE PROSTATA MADRE CA DE PIEL

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
VESICULA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 14 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 130/130 F.C. 60 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: **

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, TRAE R
EPORTE DE CH DENTRO DE LÍMITES NORMALES, Y ECOGRAFÍA DE CUELLO MUESTRA LA PRESENCIA DE NODULO Y
SUGIERE BIOPSIA, LA CUAL YA HABIA SIDO SOLICITADA,

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SE PALPA NODULO EL CUAL DEBE SER BIOPSIADO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: LEUCEMIA MIELOIDE
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA BIOPSIA GUIADA POR ECOGRAFIA DE NODULO TIROIDEO, CONTINUA TOMANDO HIDROXIUREA 500
MG DIA, CONTORL CON RESULTADO

ANALISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO**

SENTENCIA DE TUTELA
ACCIONANTE: LIBIA GARCIA BERMUDEZ
ACCIONADOS: EPS CAPRECOM / INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD/ HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.

RADICADO: 6300133310022008 000112 - 13

antecedentes médicos (diagnósticos) y la patología que presente la actora, por ello, el término que se otorga es el de 48 horas, contadas a partir del día de la notificación de esta providencia, para que se realicen las gestiones administrativas y presupuestales necesarias para cumplir en debida forma dicha práctica expediendo la autorización con fijación de fecha para la práctica efectiva que no supere los dos (2) días hábiles y la efectiva entrega de los medicamentos, contados a partir del día siguiente de la notificación que se haga de la sentencia a CAPRECOM EPS de acuerdo a lo expuesto en la parte motiva y sin que se le haga exigible suma alguna de Dinero.

TERCERO.- Ordenar a la EPS S. CAPRECOM EPS S para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, a partir de la notificación de esta sentencia asegure la atención integral ambulatorio y hospitalario de la enfermedad padecida por su afiliado LIBIA GARCIA BERMUDEZ de forma eficaz y oportuna autorizando y efectuando sin dilaciones los exámenes, medicamentos y procedimientos necesarios y cuya necesidad surja de los resultados del examen que aquí se ordena y dentro del tratamiento de su enfermedad, ya sean POS o no POS, por lo que de presentarse un caso concreto no POS se inaplicara el mismo a fin de garantizar la salud y consecuentemente la vida del accionante y sin que se les haga exigible suma alguna, autorizando desde ya el recobro al FOSYGA para lo no POS y en lo que sea de su competencia y dentro de los términos de ley. Igualmente desvinculese del trámite al ISSQ y al Hospital San Juan de Dios de Armenia y conforme a lo expuesto ut supra.

CUARTO. Notifíquese la presente decisión a todas las partes comprometidas en este asunto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 de Decreto 2591 de 1991 y 5° del Decreto 306 de 1992. Por Secretaría entérese de esta decisión por el medio más expedito y eficaz.

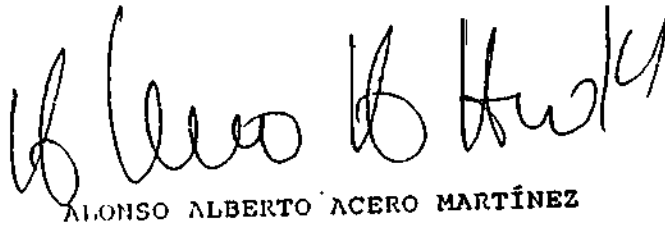
SENTENCIA DE TUTELA
ACCIONANTE: LIBIA GARCIA BERMUDEZ
ACCIONADOS: EPS CAPRECOM / INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD/ HOSPITAL SAN
JUAN DE DIOS.

RADICADO: 6300133310022008 000112 - 14

QUINTO Se dispone que en caso de no ser recurrido el presente fallo se envíe para su eventual revisión ante la Honorable Corte Constitucional. Art. 83 del decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,



ALONSO ALBERTO ACERO MARTÍNEZ

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87750

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL
24469602

SUBTOTAL	25,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	25,000

CAPRECOM E P S
REGIMEN COMUN
NUMERO 850 - 02615
FECHA: 28 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87750

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL
24469602

SUBTOTAL	25,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	25,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 7077482
 NUA Relacionado 7077482

Fecha Autorización
 DD 11 MM 12 AA 2012 Hora 09:31

Documento CC 24469602 Afiliado MARIA MERY GIL RAMIREZ Dir. MZA E N 3 B/ VILLA DEL CARMEN Tel. 7470156 Email
 Ficha S: 15120 Fecha Nacimiento 31/12/1943 Edad 68 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- 5 Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 60. Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Johana Andrea Buitrago Lopez

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 11/12/2012

<< Imprimir

Mery Gil R.
 Firma Y Cédula Usuario
 24.469602

Teléfono: 7470156

3147238008

Nota: La Tutela solo fue para la cirugía

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-24469602 * NOMBRE: GIL MARIA MERY SEXO: F EDAD: 0
FECHA NACIMIENTO: 0/0/0 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUINEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCION: 13/12/2012 HORA DE ATENCION: 0100 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
SENO

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUIA: 14 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES

I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 80 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE QUE VIENE A CONTROL YA LE FUE REALIZADA LA MASTECTOMIA RADICAL CON VACIAMIENTO GANGLI ONAR PATOLOGIA LM -20125387 DEL 29/10/12 INFORMADA COMO CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE NECROSIS S EVERA, INFILTRADO TUMORAL MODERADO, COMRPOMISO LINFATICO, DESMOPLASIA SEVERA, CLINICAMENTE LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMATICA, DADO QUE SE T RATA ENFERMEDAD CON CARACTERISTICAS SISTEMICAS 4/10 ACTIVIDAD MITOTICA DE 3, ES EVIDENTE QUE L A PROBABILIDAD DE ESTA PACIENTE ES TRATAMIENTO SISTEMICO Y NO TRATAMIENTO LOCAL CON RADIOTERAPI A, LA CUAL SE HARA DESPEUS DE TERMINAR EL SISTEMICO

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE AMBULATORIA, ASINTOMATICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL

CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA

SE INICIA TRATAMIENTO CON PACLITAXEL 100 MG DIA 1,8 Y 15 CARBOPLATINO 700 MG DIA 1, CICLOS SEGU N TOLERANCIA

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Interdisciplinarios S.A.S.

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS



Protección de servicios de salud clínica II y III en los ámbitos de Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos e Intensiva de Urgencias, pediatría y neonatal, odontología de base y media complejidad, anestesiología, laboratorio clínico de base y media complejidad, imágenes diagnósticas de base y media complejidad, Ecografía, mamografía y ecocardiografía y banco de sangre

Código No. 2946-1
HTC - 40 5894 3000

NOMBRE DEL PACIENTE

Ma Henry Gil

No. Carné

Fecha Año

13

Mes

Nov

Día

12

Caducidad 72 Horas

Examen Solicitado

No. Examen Solicitado ()

Resumen Datos Clínicos

VAI x Oncólogo clínico

Recomendaciones

Nombre Médico Especialista

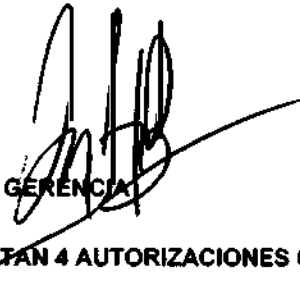
Firma Beneficiario

NOTA: Favor firmar cuando haya recibido el servicio a satisfacción

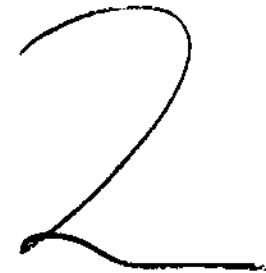
**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	ANA ELCY PALOMINO MUÑOZ	41899018	7077179	88216	28/12/2012	RESECCION TUMOR BENIGNO MALIGNO HASTA 3 CM # 3	\$540.000.00
2	JONNER FERNANDO SIERRA GOME	9739440	6902109	88217	7, 14 Y 28 DICIEMBRE 2012	CRIOTERAPIA + 10 LESIONES # 3	\$180.000.00
3	ANA LEONOR BAQUERO PARDO	24577297	6736491	88230	14/12/2012	RESECCION TUMOR BENIGNO MALIGNO HASTA 3 CM # 2	\$360.000.00
4	MARIA EUGENIA SARRIA BECERRA	96111814799	7145298	88403	04/12/2012	RESECCION TUMOR BENIGNO MALIGNO HASTA 3 CM # 1	\$180.000.00
						TOTAL	\$1.260.000.00

La suma de UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA MIL pesos ml
Por CONCEPTO DE PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS


GERENCIA

RECIBIDO



SE ADJUNTAN 4 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 S3 TEL. 000074/6981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88216

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 999,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	3	180,000	540,000
OBSERVACIONES: ANA ELCY PALOMINO MUÑOZ 41899018		SUBTOTAL	540,000
		DONACION	.00
		CUFAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	540,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7077179
NUA Relacionado 7077179

Fecha Autorización
 DD 21 MM 12 AA 2012 Hora 09:19

Documento CC 41899018 **Afiliado** ANA ELCY PALOMINO MUÑOZ **Dir.** CRA 2 N 6 17 **Tel.** B/LAS PALMAS **Email**
Ficha S: 40791 **Fecha Nacimiento** 03/07/1963 **Edad** 49 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	NO APLICA	301	3	360000

Valor Copago 36,000.00 (Porc. 10.00) **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D223

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Ana Ely Palomino
 Firma Y Cédula Usuario 41.899.01E

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 27/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: 3

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.899.018**
PALOMINO MUÑOZ

APELLIDOS
ANA ELCY

NOMBRES

Ana Ely Palomino Muñoz

FIRMA



NOMBRE: Ana elcy Palomino Muñoz
CC 41899018

FECHA

12-12

Julio 3 revisión en
ceja en ojo izquierdo
Cura, Loción Super 3
y ungüento de 2.5
su cumplimiento

[Signature]

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 5-XII-17
Nombre Ana Patricia
No. C.C. _____

3 Resecciones. en caso
cifo izquierdo, labio superior
y cuello izquierdo 86410/
Dr. Álvaro Tafloves

QUINDICANCER
Calle 19 No. 45-53
ARMENIA, QUINDIO
TEL: 747 8260 FAX: 747 6981
REG. 20170499 Reg. 2016

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL MUNDO
WORLD CANCER

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 5 mm/ 12 aaaa/ 2012 Hora : _____ HISTORIA CLINICA No 41.899.018

Nombre Ana Ely Palomino Muñoz Ocupacion: HOJAL

Fecha de Nacimiento: 03.07.62 Sexo: F Edad: 49 Estado Civil: VL

Direccion: Bv. Lomilagosa # 11 Municipio Sucasia

Zona R U 7 Telefono 1 314632409 Telefono 2 _____

Administradora: CAPRIOM Regimen : _____

Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Rever

Enfermedad Actual: Requiere de examen de la piel con
doloroso sensor, en la cara superior de 3mm
y en mejilla derecha de 2.5mm dolor.

Antecedentes Toxico alérgicos _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENC.

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Cópia: HISTORIA CLINICA

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO

Páginas: 1

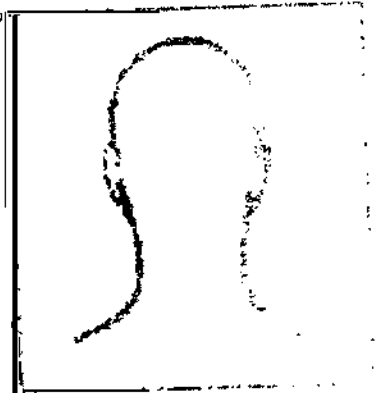
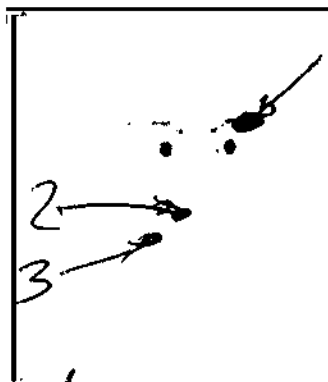
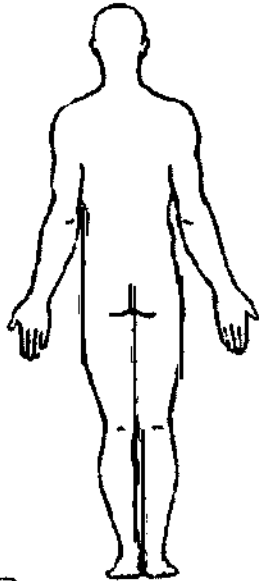
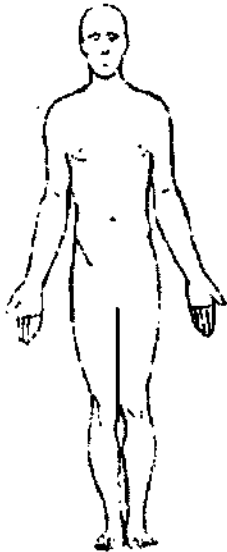
Versión: 02

Fecha febrero /2012

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

- 1) Verruga de carne en peso 15 grs
- 2) Verruga de 3 cm (axila) sobre la nariz.
- 3) Verruga de 2.5 cm (pecho) 15 grs

Diagnóstico:

Nevos Epidermis inflamada

Conducta a seguir:

3 Resección Total

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINTO QUINDI/CANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88217

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
OBSERVACIONES: JONNER FERNANDO (SIENNA GOMEZ 9739440)		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA: 28 FEB 2013 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88217

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	60,000	180,000
OBSERVACIONES: JONNER FERNANDO SIERRA GOMEZ 9739440		SUBTOTAL	180,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	180,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6902109
NUA Relacionado 6902109

Fecha Autorización
 DD 22 MM 11 AA 2012 Hora 10:59

Documento CC 9739440 Afiliado JONNER FERNANDO SIERRA GOMEZ Dir. BARCELONA Tel. 3146279963 Email CL 8 A N 6 A 04
 Ficha S: 2142 Fecha Nacimiento 08/05/1984 Edad 28 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia CALARCA

Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCIÉN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACIÉN, FULGURACIÉN O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	3	329010

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2367 [NIT.] 890000600 [Nombre] ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA | QUINDIO CALARCA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B07X


** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

P. H. G. BRITO
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

[Firma]
 Firma Y Cédula Usuario 9739440

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 22/11/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____


 FECHA DE NACIMIENTO: 05-MAY-1984
 GENOVA (QUINDIO)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.68 O+ M
 ESTADURA PESO SEXO
 11-JUN-2002 ARMENIA
 REGA Y LUGAR DE EXPEDICION

MINISTERIO NACIONAL DE SEGURIDAD
 (CON SECTOR DEFENSA)



P-20001004810867238-0008738440-20020715 048010311111 01 0280521

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE IDENTIFICACION

NUMERO: 8735440

SIERRA GOMEZ
 MELICOR

JONAS FERNANDEZ
 JAVIERES



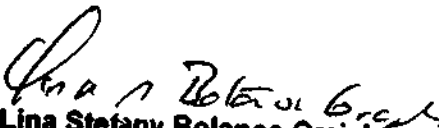
**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES
CAPRECOM EPS-S**

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) **JONNER FERNANDO SIERRA GOMEZ** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA # 9739440**, se encuentra afiliado(a) a **CAPRECOM** en el Municipio de **CALARC** del Departamento de **QUINDIO** desde **01/12/2009** hasta la fecha, y se encuentra en estado **ACTIVO**.

TIPO DE SUBSIDIO:	TOTAL
NIVEL SOCIO ECONOMICO:	1
FICHA DE SISBEN:	2142
IPS ASIGNADA:	ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA / PRINCIPAL
DIRECCION:	CALLE 43 # 26 - 13
TELEFONO:	7 421216

Dada en la ciudad de **ARMENIA** a los 13 días del Mes de Agosto de 2012


Lina Stefany Bolanos Grajales
QUINDIO
lbolanosg

Carrera 16 No. 19-23 Ed Lotera del Quindio
076 - 7440168 / 3158944816 ABR 82185

Línea Gratuita: 01 8000 913 966
www.caprecom.gov.co

NOMBRE:

Janner Fernando Sierra Gomez

CC: 7739440

FECHA

7-12-12

Aplicar un tiempo ligero
en cada una de las
partes afectadas
con compresas 1(3)

[Signature]

11-12-12

Aplicar un tiempo ligero
en cada una de las
partes afectadas
con compresas 2(2)
En 8 de cada una de las

[Signature]

12-12-12

Aplicar un tiempo ligero
en cada una de las
partes afectadas
con compresas.

[Signature]

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 50 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88230

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	2	180,000	360,000

OBSERVACIONES: ANA LEONOR BARRERO PARDU PARDU SUBTOTAL 360,000
24577297

CAPRECOM EPS
REGIONAL QUINDIO
PAGADO EN SEVEN COOPAGO .00
IVA .00
NÚMERO 830 02620 TOTAL NETO 360,000
FECHA 28 FEB 2013 DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

FORMA DE PAGO: CREDITO

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88230

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	2	180,000	360,000
OBSERVACIONES: ANA LEDNOR BAQUERO FARDO 24577297		SUBTOTAL	360,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	360,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 6736491
 NUA Relacionado 6736491

Fecha Autorización
 DD 21 MM 11 AA 2012 Hora 09:27

Documento CC 24577297 Afiliado ANA LEONOR BAQUERO PARDO Dir. MAZ 1 N 41 SECTOR 9 B/LAS COLINAS Tel. 3113588382 Email

Ficha S: 13108 Fecha Nacimiento 14/11/1962 Edad 50 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	NO APLICA	301	2	922200

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: H026

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 22/11/2012

<< Imprimir

Leonora Baquero
 Firma Y Cédula Usuario

24577297

Teléfono: 3142406197

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.577.297**

BAQUERO PARDO

APELLIDOS

ANA LEONOR

NOMBRES

Ana Leonor Baquero Pardo

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DEL DOCUMENTO: **14-NOV-1962**

CALCORA

155 **LA** **E**

13 OCTUBRE 1963

REPUBLICA DE COLOMBIA

0075022001 4170016410

INSTITUTO VIVIENDA SOCIAL DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

CAPRECOM

817 259 570 066 0 CARNE NO. **63001-299134** SUBSIDIO **TOTAL**

200 271 021

NOMBRES Y APELLIDOS **ANA LEONOR BAQUERO PARDO** FICHA **13108**

TIPO DE DOCUMENTO **CC** FECHA DE NACIMIENTO **1962 11 14** SEXO **M**

NIVEL SOCIOECONOMICO **1** DISC.

MUNICIPIO **INDEFINIDO ARMENIA / QUINDI**



Fecha 26-X-12
Nombre Ana Rogan
No. C.C. _____

2 Resecciones en parpado
Superior derecho e izquierdo
864101

Dx: Xantelasmas

QUINDIO CANCER
Céno Es el Financiamiento
DEPARTAMENTO DE QUINDIO
C.C. 30720 34/04/2016

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Paginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero /2012
	HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atención: dd: 26 /mm/ 10 aaaa/ 2012 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 2457729
 Nombre: Ana Leonor Boqueron Pardo Ocupación: HOJORA
 Fecha de Nacimiento: 12-11-62 Sexo: F Edad: 49 Estado Civil: U
 Dirección: KA VIO EL EDON Municipio La Tebaida
 Zona F: U Telefono 1 3147206197 Telefono 2 _____
 Administradora: CARRERON Regimen: _____
 Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Urticaria

Examen Actual: Lesion 8 mm en punta papular de 8 mm de forma en papulas, superficie derecho e izquierdo

Antecedentes Toxicos alergicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

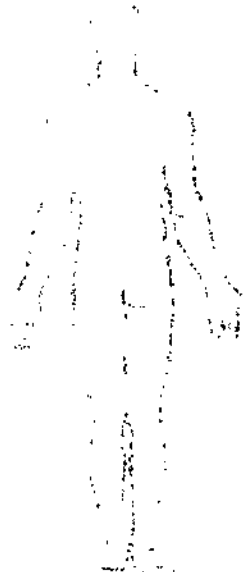
Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA.

Elaborado por COMITE DE HISTORIAS CLINICAS.	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por MEDICO DERMATOLOGO.	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios internos - exterios	Páginas	Version: 02	Fecha: febre /2012
	HISCLIDER-002		

EXAMEN FISICO



Historia: *Requiere de 8 Mm. en*
acompañado de un derecho a
zafado

Examen físico: *Antelaxia*

Tratamiento a seguir: *2 Resecciones*

[Signature]
FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE:

Ana Leonor Baquero Pardo

CC:

24522293

FECHA

14-12-12

Reserva 2 Resaca de la
en pp. y para superar
derecho e ingreso de
8 mm c/u. sin
complicacion

RECEIVED
LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"
14 DEC 2012
A

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SUMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88403

SEÑORES: CAPREDUM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	180,000	180,000
OBSERVACIONES: MARIA EUGENIA SARRIA RECLERRA 96111814799	SUBTOTAL		180,000
	DONACION		.00
	COFOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		180,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0085001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 1º de julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7145298
NUA Relacionado 7145298

Fecha Autorización
 DD 18 MM 12 AA 2012 Hora 13:38

Documento TI 96111814799 Afiliado MARIA EUGENIA SARRIA BECERRA Dir. OASIS DE VIDA MZ 2 CASA 4 Tel. 3136633055 Email 3128854421
 Ficha S: 4909 Fecha Nacimiento 18/11/1996 Edad 16 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - LA
De Residencia TEBAIDA
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO LA TEBAIDA

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	NO APLICA	301	1	461100

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: B07X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Maria Eugenia Sarria B.
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador:
 Impreso Por INTEGR@ARS - 20/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: 313 727 04 41
 96 1118 14 799

NOMBRE:

Maria Eugenia Samia B

CC: 72 14799

FECHA

14-12-12

Analisis reciente de los
cu y de la p. para zona
de 5mm en campo
reciente

Dr. [illegible]
[illegible]
[illegible]

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha

13. IV - 17

Nombre

Gerardo Jarama

No. C.C.

Recepción de termo en
I. ardejo por 159 unidades
Dr. Verruso / 864101

QUINDICANCER
Gerardo Jarama
CARRERA 19 No. 45 - 53
ARMENIA QUINDIO
TEL: 747 8260 FAX: 747 6981

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindio
e-mail: info@ligaquindicancer.com

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

HISTORIAS CLINICAS

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Copia: HISTORIA CLINICA

Páginas:

Version: 02

Dirigido a: Usuarios Internos
exterios

HISOLIDER-012

DATOS DEL USUARIO

Atencion. del 13 / 11 / 12 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 9611814790
 Nombre: Maria Eugenia Saitia Becerra Ocupacion: Estudiante
 Fecha de nacimiento: 18-11-96 Sexo: F. Edad: 15 Estado Civil: sol
 Lugar de nacimiento: M. Oaxaca de vida M7 2 CA Municipio: Tehuacan
 Teléfono 1: 3136633055 Teléfono 2: 3128854421
 Institucion: Caprecom Religion: _____
 Nombre del menor: Berenice Becerra S Parentesco: Madre

Referencia: Veruza

Antecedentes: Para 5 mm punt papul
de 8 mm verrucosa en
dorso de T. tiempo 15 que dolencia

Antecedentes Toxicoalérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstétricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

N.º F. 899 999 026 0
CÓD. EPS 720

CARNE No.

ESPRESSO

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ANDRÉS GUILLERMO GARCÍA GARCÍA

TIPO DE DOCUMENTO
CC JI RC ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA
1998 11 18

SEXO M F

No. IDENTIFICACIÓN

98989898

NIVEL SOCIOECONÓMICO

EXEMTO

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

AÑO MES DÍA
2004 1 1

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA
2008 12 31

MUNICIPIO

LA TEBALDADA

ARS-AS-400

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

ES HOSPITAL FIO X

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 18 de 2006



Línea Nacional gratuita 01 8000 81 3366 servicio 24 horas www.caprecom.gov.co

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	DELFINA CUERVO	24483417	7048674	88409 ✓		MARCADORES IHQ # 6	\$300.000.00
2	MAGOLA SOTO	41903806	6939869	88410 ✓		SEGUNDA OPINION CASO - ESTUDIO DE PATOLOGIA	\$100.000.00
GRAN TOTAL							\$400.000.00

La suma de CUATROCIENTOS MIL pesos m/

Por CONCEPTO DE IHQ - ESTUDIO DE PATOLOGIA


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 2 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88409

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MARCADORES DE IQQ	6	50,000	300,000

OBSERVACIONES: DELFINA CUERVO
 24483417

CAPRECOM E P S
 REGIONAL QUIN
 RADICADO EN SEV. N

SUBTOTAL	300,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	300,000

NÚMERO: 630 02616
 FECHA: 28 FEB 2013
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

FORMA DE PAGO: CREDITO

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88409

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MARCADORES DE IHO	6	50,000	300,000
OBSERVACIONES: DELFINA CUERVO 24483417		SUBTOTAL	300,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	300,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

Dr. Miguel Adolfo Pardo C. M.D.

MEDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
Escuela de Medicina Juan N. Corpas
Santafé de Bogotá - Colombia
Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales (ISSSTE) Mexico



Prevención, Diagnóstico
Tratamiento del Cáncer y
Venta de Medicamentos

Fecha: 2012 NOV 07

Nombre: DELFINA CUENCA

R/.

CL 24483412

C169

control con resultado

de patología de

INMUNO HISTOCHEMIA

12 June 2012

Dr. Miguel Adolfo Pardo C.
ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA
Reg. M. 9975/87 - C.C. 7.535.196

Dr. Miguel Adolfo Pardo C. M.D.

MEDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
Escuela de Medicina Juan N. Corpas
Santafé de Bogotá - Colombia
Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales (ISSSTE) Mexico



Prevención, Diagnóstico
Tratamiento del Cáncer y
Venta de Medicamentos

Fecha: 2012 NOV 07

Nombre: DOLINA CIBRERO

R/.

CC 24483417 C169

SE: Estado de

INMUNO HISTOQUIMICA
de la patología

LM 2012-4342

Dr. Miguel Adolfo Pardo C.
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
Reg. M. 9975/87 - C.C. 7.535.196



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7048674
NUA Relacionado 7048674

Fecha Autorización
 DD 07 MM 12 AA 2012 Hora 07:14

Documento CC 24483417 **Afiliado** DELFINA CUERVO **Dir.** MZA D N 20 B/ VILLA DE LA VIDA Y EL TRABAJO **Tel.** **Email**

Ficha S: 18744 **Fecha Nacimiento** 16/02/1949 **Edad** 63 **Sexo** F
Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago SE ANULA 6764873

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (249) Tanfa Por Cada Marcador Con Inmunoperoxidasa (249)	NO APLICA	301	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0201041284858 [NIT.] 7535196 [Nombre] MIGUEL ADOLFO PARDO CARMONA | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R190

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Firma Del Pilar Giraldo Brito

Delina Cuervo
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 07/12/2012

<< **Imprimir**

Teléfono: 315.545.2074

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
A. CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.483.417**
CUERVO

APellidos
DELFINA

NOMBRES

Delfina Cuervo



16-FEB-1949

LA TETANA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 **O-** **F**

ESTATURA G S RH SEXO
27-NOV-1974 **ARMENIA**

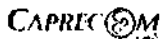
FECHA Y LUGAR DE EXPECION *Carlos Amel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2600100-00088001-F-0024483417-20081005 0004032013A 1 4430003174

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT: 899.999.026-0 CARNÉ No. 000 EPS 020

63001-782466

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

DELFINA CUERVO

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA

18744

M

TIPO DE DOCUMENTO
C.C. TI R.C. ASI MSI NUIP

SEXO

1949 2 18

F

No. IDENTIFICACIÓN

ESTRATO SOCIOECONÓMICO DISC.

24483417

AÑO MES DÍA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

48345-F003

Sistema de Identificación y Clasificación de Potencia
Beneficiarios para Programas Sociales

QUINDIO
ARMENIA

Carné No. 0001874401102

Fecha Nac : 16/02/1949

Doc. de Identidad : C.C. 24483417

Nombre : CUERVO DELFINA

Barrio : 0206 VILLA DE LA VIDA Y EL TRABAJO

Zona : U

Nivel 1

Puntaje : 5.33



**RITA MARÍA
PÁEZ TRUJILLO**



**PATOLOGÍA Y
PATOLOGÍA ONCOLÓGICA**

Q12-1709

DELFINA	CUERVO	24.483.417	___ Años
1. Dos bloques de parafina rotulados 4347 2. Dos láminas histológicas rotuladas LM12-4347			
Patología previa LM 2012-4347: "Tumor estromal gastrointestinal de muy bajo potencial maligno". Sin otros datos clínicos.			
Fecha de recepción: 11 de diciembre de 2012		Fecha de entrega: 31 de diciembre de 2012	
Método de estudio: Quindicáncer		Método de estudio: Sin dato.	

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Para estudio de inmunohistoquímica se recibe dos láminas histológicas rotuladas LM12-4347 y dos bloques de parafina rotulados 4347; producto del procesamiento de una resección en bloque de curvatura menor, con una masa de 8 X 7,5 X 9 cm (Según descripción macroscópica de estudio de patología previa).

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

Se evaluaron dos láminas histológicas en las que se observa pared gástrica con mucosa de tipo corporal, con abundante infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario en lámina propia con actividad moderada. No se observa metaplasia intestinal ni atrofia. No se identificaron Bacilos tipo *Helicobacter pylori*. En la serosa se observa proliferación de células fusiformes con leve atipia citológica, organizadas en fascículos con empalizada. Se observa infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario multifocal y necrosis asociada. No se observó actividad mitótica en 50 campos de alto poder evaluados. El tumor es circunscrito no encapsulado y se encuentra en íntimo contacto con la muscular propia sin infiltrarla. El tumor se observa en el borde de los cortes de las dos láminas examinadas, sin embargo no se reconoce tinta, para asegurar que se trata del borde de sección y no del borde de un corte histológico.

Se realizaron estudios de inmunohistoquímica con seis marcadores de inmunoperoxidasa (CD117, DOG1, CD34, AML, S100 y CD57), en uno de los bloques de parafina rotulados 4347. El estudio mostró negatividad para CD117, DOG1, CD34 y Actina de Músculo Liso (AML) con adecuado control externo y positividad difusa en células tumorales para S100 y CD57.

COMENTARIO. Los hallazgos de inmunohistoquímica descartan un tumor estromal gastrointestinal, Leiomioma y tumor de origen vascular y favorecen el inmunofenotipo de un Schwannoma.

NOTA: Interpretación realizada únicamente con la evaluación de dos láminas histológicas rotuladas LM12-4347 y dos bloques de parafina rotulados 4347, de una masa de 9 cm de diámetro mayor por descripción macroscópica. Tampoco se pueden evaluar confiablemente los bordes de sección del tumor, ya que no se reconoce tinta en el material evaluado.

INTERPRETACIÓN:

- I. ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA (6 MARCADORES) EN DOS LÁMINAS HISTOLÓGICAS LM 12-4347 Y DOS BLOQUES DE PARAFINA 4347; QUE HACEN PARTE DEL PROCESAMIENTO DE UNA RESECCIÓN EN BLOQUE DE LA CURVATURA MENOR:
 - INMUNOFENOTIPO COMPATIBLE CON SCHWANNOMA
 - COMPROMISO DE LA SEROSA GÁSTRICA
 - BORDES DE SECCIÓN NO EVALUABLES EN EL MATERIAL EVALUADO
 - GASTRITIS CRÓNICA CORPORAL SEVERA CON ACTIVIDAD MODERADA
 - NO SE OBSERVA METAPLASIA INTESTINAL NI ATROFIA
 - HELICOBACTER PYLORI AUSENTE
 - VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA, COMENTARIO Y NOTA

Rita María Páez T
 PATÓLOGA ONCOLÓGA
 H. Nal. de Cancerología U. JAVERIANA
 R.M. 3772/92
RITA MARÍA PÁEZ T

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO, QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88410

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN	1	100,000	100,000

OBSERVACIONES: MAGULA SOTO OJIL
 41903806
 NOTA: ESTE ESTUDIO ES UNA SEGUNDA OBLIGACION DE LA PA
 TOLOGIA S12-2366

CAPRECOM EPS.
 RESOLUCION DE LA PA
 RADICACION 1111

SUBTOTAL	100,000
DONACION	.00
CUOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	100,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 000 **02617**
28 FEB 2013
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88410

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN	1	100,000	100,000
OBSERVACIONES: MAGOLA SOTO GIL		SUBTOTAL	100,000
41903806		DONACION	0.00
NOTA: ESTE ESTUDIO ES UNA SEGUNDA OPINION DE LA PA		COOPAGO	0.00
TOLOGIA 812-2366		IVA	
		TOTAL NETO	100,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6939869
NUA Relacionado 6939869

Fecha Autorización
 DD 26 MM 11 AA 2012 Hora 17:41

Documento CC Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N Tel. 3166654769 Email
 41903806 10 ETAPA

II B/
 POBLADO

Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel 2
 COSTO Sisben

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia ARMENIA
 Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	NO APLICA	707	1	70000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 80000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM
RECIBO
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Cargos: Reaseguro
 Datos Funcionario Autorizador

Magola Soto Gil
 Firma Y Cédula Usuario
 41903.806

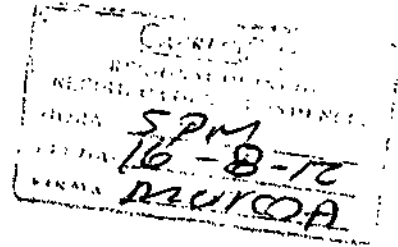
Impreso Por INTEGR@ARS - 26/11/2012

Teléfono: 3103890984

<< Imprimir

Armenia Q., 16 de agosto de 2012

Señores:
CAPRECOM EPS-S
Armenia Quindío.



REF. DERECHO DE PETICION.
ART. 23 CONSTITUCION POLITICA

MAGOLA SOTO GIL, identificada con cedula de ciudadanía número 41.903.806 de Armenia, amparada en el Derecho de Petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia me permito mediante este escrito manifestarle lo siguiente:

HECHOS:

PRIMERO: Desde junio del año 2012, el médico particular me diagnosticó **CANCER DE MAMA**, digo particular ya que CAPRECOM EPS-S se ha negado a realizarlos, argumentando que no hay presupuesto.

SEGUNDO: Con base a lo anterior y después de insistencia me remitieron a **QUINDICANCER**, la cual me evaluaron y solicitaron **GAMAGRAFIA OSEA Y GER 2** ya que otros exámenes que me enviaron y debido a la necesidad de estos me los hice particular.

TERCERO: Presenté las remisiones a dicha EPS-S y me informaron que no había presupuesto, posteriormente me dicen que Bogotá no ha dado respuesta a la solicitud, esto ya hace más de dos meses.

CUARTO: Como consecuencia de lo anterior, la falta de diligencia para la autorización de los exámenes, agrava mi salud, ya que se requiere con urgencia éste para saber cuál debe ser el procedimiento a seguir.

PRETENSIONES

Solicito comedidamente, que se autorice a la brevedad posible el examen especializado de **GAMAGRAFIA OSEA Y EL DE HER 2**, ordenado por el médico tratante, ya que se me está violando el derecho a la salud y a tener una vida digna.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento la anterior solicitud en lo planteado por el artículo 23 de la C.P. e igualmente en los artículos 13 y S.S. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, así como por las normas conformes y concordantes.



Servicios Médicos en Patología y Citología

Dra. Omayra Valencia Valencia
Médico Patólogo y Laboratorista Clínico
Universidad de Caldas - Universidad del Valle

Hospital San Juan de Dios. Tel 7493500 Ext 256.
Armenia, Quindío

090001

Historia Clínica #	Numero de Patología	S12-2366
Nombre Magola Gil	Medico Que Remite : Dr.	
Edad 48 CC 41803806	Medico Patologo : Dr. Omayra Valencia Valen	
Tipo de Muestra	Fecha de recibo 27/09/2012 09:58:59 a.m.	
Servicio Hospital San Juan de Dios Armenia	Fecha de Informe 19/10/2012 11:22:08 a.m.	

DESCRIPCION MACROSCOPICA

Cuadrantectomía izquierda de 9x6x4 cm con elipse de piel 4.5x1cm. Al corte del tejido mamario en la parte inferior se aprecia tumoración blanquecina de 1.4x1x3 cm situada a 1.3 cm. de la fascia profunda y a 1.4 cm de la piel suprayacente. El parénquima mamario alejado de la lesión descrita con estrias blanquecinas. Viene por separado el nivel dos con un ganglio / el nivel uno con cinco ganglios. Y rotulado como región axilar izquierda tejido amarillento con ocho ganglios. Se procesan cortes de la lesión / de la línea de corte profunda previa marcación con tinta y del tejido alejado de la lesión. Se procesan todos los ganglios. Total de catorce bloques.

DESCRIPCION MICROSCOPICA

Neoplasia infiltrante de células ductales con formación de túbulos en menos del 10% del tumor. Se observa elastosis periductal y perivenosa. Las células neoplásicas con tamaño nuclear de célula intermedia/ moderada variación y tasa mitótica de 1-5 mitosis por 10/hpf para grado nuclear NG2. No se aprecian cambios de necrosis o permeación vascular / linfática o perineural. Borde profundo de resección libre. En el estudio ganglionar del nivel uno se encontraron cinco ganglios linfáticos negativos / en el nivel dos un ganglio negativo y en el material rotulado como vértice axilar ocho ganglios negativos.

DIAGNOSTICO

Glandula mamaria izquierda- cuadrantectomía con vaciamiento ganglionar
CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE VARIANTE USUAL. (1.4x1x3 cm.)
GRADO HISTOLÓGICO II BLOOM RICHARDSON (Grado Intermedio)
TÚBULOS 3 / NÚCLEOS 2/ MITOSIS 1/ SCORE 6/9
(GRADO NUCLEAR DOS NG2)



Servicios Médicos en Patología y Citología

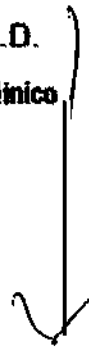
Dra. Omayra Valencia Valencia
Médico Patólogo y Laboratorista Clínico
Universidad de Caldas - Universidad del Valle

Hospital San Juan de Dios. Tel 7493500 Ext 256.
Armenia, Quindío

090001

BORDE QUIRÚRGICO PROFUNDO Y LATERAL LIBRE
GANGLIOS LINFÁTICOS NIVEL DOS UN GANGLIOS NEGATIVO
GANGLIOS LINFÁTICOS NIVEL UNO CINCO GANGLIOS NEGATIVOS
GANGLIOS LINFÁTICOS DE VÉRTICE AXILAR OCHO GANGLIOS NEGATIVOS
(TOTAL DE 14 GANGLIOS)

Omayra Valencia Valencia M.D.
Médico Patólogo y Laboratorista Clínico



Handwritten notes: *TRD*
2012-05-15
unh

Buenas de ganglios
axila por positivos
en el preoperatorio.

Dra. Rita Mono Pérez

Empresa Social del Estado



HOSPITAL

DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO
DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS

LABORATORIO CLÍNICO

Solicitado por: _____
Firma y Código del
Solicitante _____

15 11 12
DÍA MES AÑO HORA

URGENTE

HISTORIA CLÍNICA: 41963806		
1er. Apellido GIL	2do. Apellido (o de casada) SOC	
Nombre Magulo	Edad (años) 48	
Servicio Ginecología	Sala o Cuarto	Nº Cama

Dra. Rita Pérez

Favor Revisar estudio de AP 5122366 del 27/sep/12

Dx: Ca Ovarial invario como 17 queido.

14 gonglios (-).

Sigue →

Firma y Código del Responsable

DÍA MES AÑO HORA

Sin embargo Bacof previo leído por ustedes positivo poro.
melartisi ganhanar.

gracias

maria
guz

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.903.806

SOTO GIL

APELLIDOS

MAGOLA

NOMBRES

Magola Soto Gil



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 999 026-0
COD EPS 020

CARNÉ No

63001-005852

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MAGOLA SOTO GIL

33248

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

TI. RC ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1964 9 8

F

X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

41903806

2

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2000 9 21

INDEFINIDO

ARMENIA / QUINDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirigirse a una oficina de atención al ciudadano asociada a CAPRECOM EPS.

495 AS-F08



FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1964

GUATICA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

G S RH

F

SEXO

12-NOV-1962 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Carlos Amel Sambriz Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SAMBRIZ TORRES

ÍNDICE ÚTILIZADO



A-2600100-00138339-F-0041903806-20/61217

00082/6V19A

4190009606



Q12-1710

Radicado

MAGOLA Nombres	GIL SOTO Apellidos	41.903.806 No de identificación	48 Años Edad
Espécimen	1. Catorce laminas histológicas (HE) rotuladas SV12-2366 2. Catorce bloques de parafina rotulados SR12-2366		
Datos clínicos:	Cuadrantectomía mama izquierda con vaciamiento axilar, reportado como Carcinoma ductal infiltrante variante usual, sin compromiso ganglionar (14 ganglios examinados, todos negativos). Citología previa de material enviado como "BACAF ganglio axilar izquierdo", mostró compromiso por carcinoma infiltrante.		
Fecha de recibido	11 de diciembre de 2012	Fecha de informe	22 de diciembre de 2012
Entidad facturación	Quindicáncer	Médico tratante	Dr. Jaime Fernando Montoya

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Para revisión se recibe catorce láminas histológicas rotuladas SV12-2366 y catorce bloques de parafina rotulados SR12-2366; producto de cuadrantectomía de mama izquierda con vaciamiento axilar. Descripción macroscópica previa refiere que realizó el procesamiento del espécimen en 14 bloques, pero no describe a que corresponde cada uno de ellos.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

En los cortes 1, 2, 3, 4, 11, 13 y 14, se evaluaron catorce ganglios linfáticos con tamaños entre 1,5 y 14 mm, todos negativos para compromiso tumoral. En los cortes 6, 8 y 9 se observa tejido mamario con compromiso por una lesión tumoral epitelial maligna infiltrante, constituida por células con moderado pleomorfismo nuclear, formación de túbulos en el 20% del tumor, el resto de células tumorales adoptan patrón en nidos. La actividad mitótica está representada en 1 - 2 mitosis en 10 campos de alto poder. No se identifica invasión linfovascular en el material examinado. Se observa además componente de carcinoma ductal in situ de patrón cribiforme grado nuclear 2. Borde perimetral pintado con tinta negra a 7 mm del tumor. En el corte 5 se observa tejido mamario no tumoral con adenosis tubular y ectasia ductal, no hay tumor en este corte. En los cortes 10 y 12 se identifica tejido adiposo sin evidencia de compromiso tumoral. En el corte 7 se reconoce piel negativa para tumor.

COMENTARIO: Se revisaron láminas de extendidos citológicos enviados como producto de "BACAF ganglio axilar izquierdo" (Q12-0793) y se confirman hallazgos descritos en informe previo, **compromiso por carcinoma infiltrante grado nuclear 2**. Igual que en evaluación previa se resalta que en los extendidos citológicos evaluados no se identificó fondo de ganglio linfático, por lo que el hallazgo de la evaluación de los extendidos citológicos enviados como "BACAF de ganglio axilar izquierdo" deben interpretarse en correlación con historia clínica.

NOTA: Caso revisado en conjunto con el Dr. Manuel Alfonso López, Médico Patólogo

INTERPRETACIÓN:

- I. REVISIÓN DE MATERIAL DE ESTUDIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA S12-2366: PRODUCTO DE CUADRANTECTOMÍA DE MAMA IZQUIERDA CON VACIAMIENTO AXILAR:
-CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE BIEN DERENCIADO, BLOOM RICHARDSON I (FORMACION DE TUBULOS 2, PLEOMORFISMO NUCLEAR 2, ACTIVIDAD MITÓTICA 1), VARIANTE USUAL
-TAMAÑO TUMORAL DE ACUERDO A DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA 3 x 1,4 x 1,0 cm

- CARCINOMA DUCTAL IN SITU DE PATRÓN CRIBIFORME GRADO NUCLEAR 2
- BORDE DE SECCIÓN PERIMETRAL NEGATIVO PARA COMPROMISO TUMORAL, EL MÁS CERCAÑO A 7 mm
- INVASIÓN LINFOVASCULAR AUSENTE
- PIEL NEGATIVA PARA COMPROMISO TUMORAL
- MAMA NO TUMORAL:
 - ADENOSIS TUBULAR
 - ECTASIA DUCTAL
- VACIAMIENTO GANGLIONAR AXILAR: 0/14
- CATORCE GANGLIOS LINFÁTICOS EXAMINADOS, TODOS NEGATIVOS PARA COMPROMISO TUMORAL

- II. REVISIÓN DE DOS EXTENDIDOS CITOLÓGICOS ROTULADOS Q12-0793, PRODUCTO DE "BACAF GANGLIO AXILAR IZQUIERDO":
- COMPROMISO POR CARCINOMA INFILTRANTE GRADO NUCLEAR 2
 - VER COMENTARIO
 - CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA

Rita María Páez
PATOLOGÍA ONCOLÓGICA
Cra. 13 N° 1N - 35 Cons. 319
R.M. 3778/92
RITA MARÍA PÁEZ T

Recabs: Katherine Sanchez.

Fecha: 29-12-12

RECIBO KAMINEROS Y bloques de patología.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88545 ✓

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/11

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	77	3,500	269,500
OBSERVACIONES:			
R. ANUAL QUINDIO RADICADO EN SEVEN NUMERO. SOB. <u>0 2585</u> FECHA: <u>28 FEB 2013</u>			
		SUBTOTAL	269,500
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	269,500

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/26

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM E.P.S

NIT: 899,999,026

Debe a

QUINDICANCER

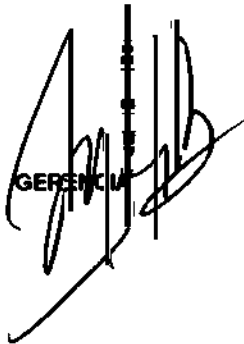
No Factura	Fecha Recepcion	No Placas	Total unitario	Total
88545	DICIEMBRE DE 2012	77	\$3.500.00	\$269.500.00

La suma **DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS ML**

Por concepto de procesamiento y lectura de citologias vaginales

QUINDICANCER se encuentra excentos de retencion en la fuente según

Decreto 2821 de 1974


GERENCIA

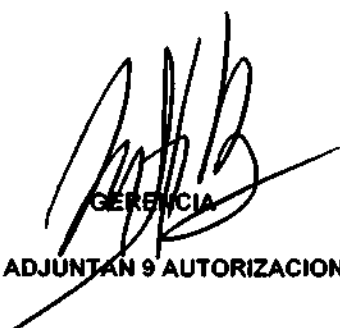
RECIBIDO
fecha

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE GINECOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	NANCY EDITH MUÑOZ TORRES	24989786	6999288	87701	11/12/2012	CONSULTA GINECOLOGIA	\$25.300.00
2	MARIA OLIVA BECERRA YEPEZ	24807979	7038960	87702	11/12/2012	CONSULTA GINECOLOGIA	\$25.300.00
3	LEIDIDIANA ARANGO QUINTERO	25022039	6954720	87703	06/12/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
4	LEILA DE JESUS QUICENO MUÑOZ	43340278	7126135	88228	20/12/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
6	LILIAM AMPARO SERNA FLOREZ	43342803	7069650	88228	13/12/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
7	EDILMA MORALES GALVIS	24603627	6893111	88406	13/12/2012	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$50.000.00
8	RUBY STELLA RAMIREZ MOTNO	41919909	6944891	87831	18/12/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
9	SANDRA ELIA TORRES ARIAS	29831261	7152663	88407	27/12/2012	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$135.000.00
						TOTAL	\$520.600.00

La suma de QUINIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS pesos ml

Por CONCEPTO DE CONSULTA GINECOLOGO ONCOLOGO


GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 9 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN -
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87701

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: NANCY EDITH MUÑOZ TORRES 24989786			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6999288
NUA Relacionado 6999288

Fecha Autorización
 DD 03 MM 12 AA 2012 Hora 08:36

Documento CC 24989786 Afiliado NANCY EDITH MUÑOZ TORRES Dir. COMUNEROS Tel. 3136093155 Email MZ 12 CASA 4
 Ficha S: 330258 Fecha Nacimiento 28/06/1979 Edad 33 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS VX POR GINECO CONTROL CON RESULTADOS

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- GINECOBSTRERTRICIA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N872

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eliana Pastora Ramirez Osorio
 Eliana Pastora Ramirez Osorio

Nancy Muñoz
 Firma Y Cedula Usuario
 24989786

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 03/12/2012
 << Imprimir

11-12-12
 J. J. J. J.
 G. J. J. J.
 Teléfono: 3136093155

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

HIT 898 999 026 0
COO EPS 420

CARNE N°

03470-020834

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

NANCY EDITH MUÑOZ TORRES

330258

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

CC TI RC ASI MSI

AÑO MES DÍA

M

F

1979 6 28

F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

24989788

1

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

MUNICIPIO

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

2004 4 1

INDEFINIDO MONTENEGRO / QUINDÍO

ARS-AS-500

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirigirse al punto de afiliación o al Municipio respectivo. Las J.C. CAPRECOM I.P.S.S.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.989.788**
MUÑOZ TORRES

APELLIDOS
NANCY EDITH

NOMBRES
Nancy Edith Muñoz Torres

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-1979**

PIJAO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 **O-** **F**
ESTATURA G S PH SEXO

21-OCT-1998 **PIJAO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Amel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-2805000-00084863-F-0024089786-20080030 0000328483A 1 4830001016

NOMBRE: Nancy Edith Muñoz T

CC: 24989786

FECHA

11-12-12

Hoy con de control antes
con. con "ET 46"
colpo de B2 + con.
Bipolar un "ET 46"
Hoy me refiero con
an. Fechas 09/Nov/12
de Alpacas.
- control 6 meses con
- con

Dr. Abel E. López
Ginecología - Obstetricia
R.M. 11111 C. 10.10.08

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87702

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: MARIA OLIVA BECERRA YEPZ 24807979

CAPRECOM	SUBTOTAL	25,300
REGIONAL	DONACION	.00
RADICADO	COOPAGO	.00
NIT. 00000000000	TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7038960
NUA Relacionado 7038960

Fecha Autorización
 DD 06 MM 12 AA 2012 Hora 08:55

Documento CC 24807979 **Afilado** MARIA OLIVA BECERRA YEPEZ **Dir.** COLON BAJO Tel. 3133583118 **Email**
 CRA 10 MZ
 20 CASA 16

Ficha S: 800242 **Fecha Nacimiento** 29/08/1965 **Edad** 47 **Sexo** F

Origen ENFERMEDAD GENERAL **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. ss vx por ginecologia

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-GINECOBSTRETRICIA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

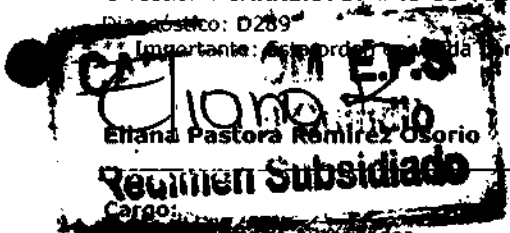
Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D289

Importante: Este ordenamiento tiene vigencia por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Maria Oliva Becerra
 Firma Y Cédula Usuario

Teléfono: _____



Cargo: **Funcionario Autorizador**
 Impreso Por INTEGR@ARS - 06/12/2012
 << Imprimir

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA.

NÚM. E.P.C. **24.807.979**
BECERRA YEPEZ

APELLIDOS
MARIA OLIVA

N.º 3962

Maria Becerra Ypez

FIRMA



MARCA CEREBRO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1965**

MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G S R+

F

SEXO

29-AGO-1965 MONTENEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ FORNÉS



A-2006000-00168742-F-0024807979-20090812

0014851004A.2

4830001317

63470-021706

4701

FICHA **800242**

MARIA OLIVA BECERRA YEPES

X

1965 8 29

X

24807979

1

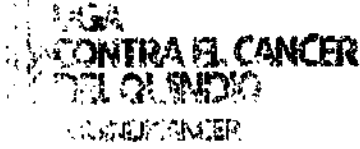
QUINDIO / MONTENEGRO

2004

4

1

INDEFINIDO



24.807.979
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
11.12.12
FECHA ATENCION HORA

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: María Oliva Becerra SEXO: FX M.
ESTADO CIVIL: C S X UL OCUPACION: Hogera
FECHA DE NACIMIENTO: 29.08.65 EDAD: 48
DIRECCION RESIDENCIA: Bn caon bajo #20-16 Montenegro
ASEGURADORA: Caprielom

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 3133583118

Motivo de Consulta: 49 años G P 2 A 3 C.
Enfermedad Actual: plumón en ACO.
breves Poveles

Revisión por sistemas: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

Antecedentes Quirúrgicos: Cesarea - Laparot (2)

HABITOS: 1 kgato ginecología

ALERGICOS: _____

Antecedentes traumáticos: _____

Antecedentes Gineco obstetras: G: 5 P: 2 A: 3 C: 1 FUM: _____

PLANIFICA: _____ Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____

LACTANCIA: SI _____ NO Hogera

OCUPACION: _____

Ofen Am. aus 179
doloso

Dr. Quinte
aus 179

J. S. E. 179 ??
179

Dr. Quinte
aus 179

Impresión Diagnostica: _____

TRATAMIENTO: _____

MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87703

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000

OBSERVACIONES: LEIDIDIANA ARANGO MUJERES EN EPS. SUBTOTAL 50,000
 25022039 REGIONAL QUINDIO DONACION .00

CAPRECOM EPS
 REGIONAL QUINDIO
 RADICADO EN SEVILLA CUOPAGO .00
 IVA
 NÚMERO 038 02594
28 FEB 2013

TOTAL NETO 50,000
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

FORMA DE PAGO: CREDITO
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 87703

SEÑORES: DAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2012/12/13

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: LEIDIANA ARANGO QUINTERO 25022039		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2012/12/28

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C.

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 6954720
 NUA Relacionado 6954720

Fecha Autorización
 DD 28 MM 11 AA 2012 Hora 07:06

Documento CC 25022039 Afiliado LEIDIANA ARANGO QUINTERO Dir. MAZ 39 N 15 B/CIUDAD DORADA Tel. 7488892 Email
 Ficha S: 56705 Fecha Nacimiento 23/06/1973 Edad 39 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL GINECO ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA
 Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: C531

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francy Milena Soto Torres
 Francy Milena Soto Torres

Leidy Diana Arango
 Firma Y Cédula Usuario
 29.022.039

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/11/2012
 << Imprimir

no entu telado

Teléfono: 3123407946

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 2013 - X - 25
Nombre Leidy D. Brango Q
No. C.C. _____

Examen control Cáncer En domesticidad.
tomar citología vaginal
colocar espejo vaginal
en Quindicáncer
fondo y laterales

QUINDICANCER
Jairo C. ...
Especialista en Cáncer Ginecológico
Monte,
P.M. 94...

CAPRECOM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADONÚMERO DEL CARNE NO
CUENTA

63001-015219

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LEIDIANA ARANGO QUINTERO

50705

TIPO DE DOCUMENTO
CC TL RC ASI MSIFECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍASEXO
M
F

1973 6 23

X

No IDENTIFICACION

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

APS-AS-1003

25022039

2

FECHA DE AFILIACION
AÑO MES DÍAVALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2000 9 21

INDEFINIDO

SALDA ARMENA / PAPERIN

PS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

D SALDA ARMENA / AV MONTECÓN / PAPERIN

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo, como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso

MAYOR SUPERVISADO

CAPRECOM
EPS'SREPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
25022039

NUMERO

ARANGO QUINTERO

APELLIDOS

LEIDIANA

NOMBRES

Leidiana Arango

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1973

PUERTO RICO
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

A+

G S RH

F

SEXO

27-JUL-1991 QUMBAYA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DE DERECHO



A-2000100-04091361-F-0025022039-20011031

0010301303A 03 102763601

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER" EVOLUCION

CANCER
QUINDIO
CANCER

Leidigiana Arango Quintero

25022039

FECHA	
25-10-12	<p>→ mamografía 26-18 -</p>
	<p>12: B&B de fero - 23 7.</p>
	<p>206 pudieron tomar citob</p>
	<p>vaginal por estrechez</p>
	<p>vaginal</p>
	<p>→</p>
	<p>→ autopsia para fero</p>
	<p>y lectura de citobsis</p>
	<p>de utero vaginal →</p>
	<p>Exptio</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>
	<p>→</p>

QUIN. CANCER
Monto, P.M. 94.
Asociación en Cancer Quindío

2012 - XI - 206 : Ovario

- Citología Negativa de 20621 del 06 - XI - 12. Itra 11.01.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88226

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000

OBSERVACIONES: LAILA DE JESUS QUICENO MUÑOZ SUBTOTAL 50,000
 43340278

CAPRECOM EPS
 REGIONAL QUINDIO IVA
 MARCADO EN SEVEN TOTAL NETO 50,000
 DONACION .00
 COOPAGO .00

FORMA DE PAGO: CREDITO

NUMERO 830 02595
 FECHA DEL VOUCHER: 2013/01/14
 20 FEB 2013

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta ractura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7126135
NUA Relacionado 7126135

Fecha Autorización
 DD 17 MM 12 AA 2012 Hora 08:07

Documento CC 43340278 Afiliado LEILA DE JESUS QUICENO MUÑOZ Dir, VDA TOCHECITO ESCUELA CRISTOBAL COLON Tel. 3146433386 Email
 Ficha S: 15619 Fecha Nacimiento 12/02/1953 Edad 59 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio VALLE - SEVILLA
De Residencia

Departamento/Municipio Del VALLE SEVILLA
Contrato

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago VALORACION PO GINECOLOGO ONCOLOGICO

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2816 [NIT.] 821003143 [Nombre] HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA | VALLE SEVILLA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud: 17/12/2012 12:00 AM

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D061

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito



Nombre Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 17/12/2012
 << **Imprimir**

Teléfono:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43.340.278
QUICENO MUÑOZ

APELLIDOS
LEILA DE JESUS

NOMBRES

Leila de Jesús Quiceno Muñoz
FIRMA



NT. 899.999.026-0 COD. EPS 020 CAPNE No.

CONSEJO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO
76834002104 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

LEILA DE JESUS QUICENO MUÑOZ

FICHA

15619

TIPO DE DOCUMENTO
C.C. T.I. R.C. AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DIA
1953 2 12

SEXO
M F

No. DE IDENTIFICACIÓN
43340278

NIVEL SOCIOECONÓMICO
1

COPAGO
Exento

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA
2012 6 26

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DIA
INDEFINIDO

MUNICIPIO
SEVILLA/V ALLE

A19-AS-F003

Este es un documento de identificación emitido por el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, administrado por el Consejo de Inversión Social en Toda Colombia - COINTECO, a través de la Entidad Promotora de Salud - EPS CAPRECOM.

G U
ESPECIALIDAD Mujer

NOMBRE Y APELLIDOS: Laila de Jesus Quiceno SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S UL OCUPACION: Hogar
FECHA DE NACIMIENTO: 12-02-53 EDAD: 59
DIRECCION RESIDENCIA: Vda Tochequito Sevilla.
ASEGURADORA: Capelom.

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 3207321841

Motivo de Consulta: Pete con sangre

Enfermedad Actual: genital de unos 2

mes de evolución; porci,

una escamaeclula, infiltrante
Revisión por sistemas: _____

CB42-3306 Dr. J.C. Argüelles l.

Antecedentes Personales: 11-12-2 en B. propio de precoctiva

Antecedentes Familiares: uteru. pol. unso. y

Antecedentes Quirúrgicos: pílvico y cede en Aina

HABITOS: 12: ultra crónica,

ALERGICOS: pmez.

Antecedentes traumáticos: citología vaginal me-
gular l. - Pete del campo

Antecedentes Gineco obstetras: G: 5 P: 1 A: 1 C: 0 FUM: haci 13

PLANIFICA: NO Fecha última citología: _____ Fecha último parto: _____

LACTANCIA: SI NO 3 meses "normal"

OCUPACION: NO gana

Hábitos uniano e intestinal normal

EF. Normalidad general
cuello con tr. exofitico
grande

tactil: volumen > 1 cm³
parametro izq. inicial

Comprometido: sangre - abundante

→ ~~Diagnóstico~~ EIB

Remite a Radioterapia
pélvica preoperatoria

Sd: Exámenes de Extensión

Impresión Diagnóstica:

y laboratorio básicos
- prioritarios -

TRATAMIENTO:

QUINANCER
Jefe de
R.M. 54.
Especialista en Cáncer Ginecológico

Fun. tamaño del g. ta, y Nic. L. Femen.
una úlcera entre troc. do e g. ta,
cuello, en vagina para biopsias

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88228

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2012/12/29

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: LILAM AMPARO SERNA FLOREZ 43342803		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/14

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7069650
NUA Relacionado 7069650

Fecha Autorización
DD 10 MM 12 AA 2012 Hora 13:52

Documento CC Afiliado LILIAM AMPARO SERNA FLOREZ Dir. VEREDA LA MELBA Tel. Email
43342803
Ficha S: 34 Fecha Nacimiento 07/05/1969 Edad 43 Sexo F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio VALLE - SEVILLA
De Residencia

Departamento/Municipio Del VALLE SEVILLA
Contrato

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago paciente que requiere valoracion por GINECOLOGO ONCOLOGICO

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2816 [NIT.] 821003143 [Nombre] HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA | VALLE SEVILLA

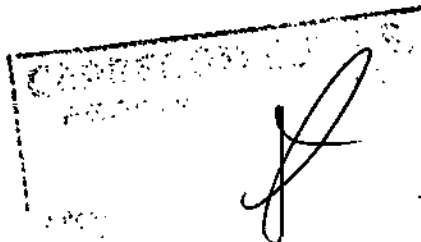
Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud: 10/12/2012 12:00 AM
Direccion : **CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA**
Diagnóstico: C530

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 10/12/2012
<< Imprimir



Firma Y Cédula Usuario

Teléfono: 43342803



ENT 999 999 026 0 CARNÉ No.
CDD EPS 020

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAP 00002266 TOTAL

SUBSIDIO
Ficha: 340

FICHA

NOMBRES Y APELLIDOS

SERNA FLOREZ LILIAM AMPARO

TIPO DE DOCUMENTO

C.C. TI R.C. AS MS CE/PA

X

FECHA DE NACIMIENTO

ANO MES DIA
1969 06 07

SEXO M
F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

43342803

NIVEL

SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

ANO MES DIA
2044 10 01

VALIDO HASTA

ANO MES DIA
Indefinido

MUNICIPIO

SEVILLA VALLE

Este carné es personal e intransferible.
En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

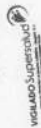
IPS ASIGNADA
HOSPITAL CENTENARIO DE SEVILLA 2191955

DIRECCIÓN

TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.



Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.

Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 servicio 24 horas www.caprecom.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43342.803

SERNA FLOREZ

APELLIDOS

LILIAM AMPARO

NOMBRES



FIRMA



ARS-AS-F003



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1969

URRAO (ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

17-NOV-1987 URRAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3109700-00160493-F-0043342803-20090628

0012879231A 2

3150100327

REGIMEN DIA, ESTADIVO CML



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO**
"QUINDICÁNCER"

43 342 803
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
13-12-12
FECHA ATENCION HORA

1

G U
ESPECIALIDAD
FloroZ

NOMBRE Y APELLIDOS: Liliana Amparo Sierra SEXO: F M
ESTADO CIVIL: C S U OCUPACION: Hogor
FECHA DE NACIMIENTO: 07.05.69 EDAD: 43
DIRECCION RESIDENCIA: Bamana Cacaho Caicedonia
ASEGURADORA: Caricom

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: No padre TELEFONO: 3146369830

Motivo de Consulta: por resultado de
Enfermedad Actual: Biopsia de cervix
hoy colposcopia donde
se ven tumores cervicof
Revisión por sistemas: _____

oropitico. De parte AP

Antecedentes Personales: #0311-3220

Antecedentes Familiares: Carcinoma escamo

Antecedentes Quirúrgicos: colocada de rutina: -

HABITOS: no se reduce C

ALERGICOS: Ar de la p.

Antecedentes traumáticos: Ap. personalis. p. m...

Antecedentes Gineco obstetras: G: 4 P: CA C: 1 FUM: 9 ter.

PLANIFICACION: 10 años Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____

LACTANCIA: SI NO Iper. 10 ACS. 5

OCUPACION: _____
Ec Revat Ser
Exomi en ser: laboratorio.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88406

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	50,000	50,000
OBSERVACIONES: EDILMA MORALES GALVIS 24603627		SUBTOTAL	50,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	50,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1965

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.40 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-NOV-1985 CIRCASIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2002000-0033540-F-0024603627-20110918 0028113214G 1 36148193

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.603.627
MORALES GALVIS

APELLIDOS
EDILMA

RES

Moraless Galvis

FIRMA



IPS ASIGNADA DIRECCIÓN TELÉFONO

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

Voluntario Subordinado



Resolución de Funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.

Un siglo de Diversión Social en toda Colombia. www.caprecom.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.025-0 COD. EPS 020 CARNÉ No. 63190001158 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS FICHA

EDILMA MORALES GALVIS

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
C.C.	T.C.	R.C.	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DÍA	M	F
						1985	1	23		X

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

N 24603627 N Exento

FECHA DE AFILIACIÓN VÁLIDO HASTA MUNICIPIO

ANO MES DIA ANO MES DIA

2010 4 1 INDEFINIDO CIRCASIA/QUINDIO

ARS-AS-F003

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Edilma Morales Galvis SEXO: F X M
ESTADO CIVIL: C X S UL OCUPACION: hogar
FECHA DE NACIMIENTO: 23-01-65 EDAD: 45
DIRECCION RESIDENCIA: Via Caucho Fto to Maraudio Salas
ASEGURADORA: Carretera

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
PARENTESCO: _____ TELEFONO: 3137693866

Motivo de Consulta: la cervix miaria

Enfermedad Actual: malicia b feminio
vape 2 meses.

asintomatica.

Revisión por sistemas: EF: B E G gran sobre

Antecedentes Personales: pad.

Antecedentes Familiares: no linfadenopatia

Antecedentes Quirúrgicos: paty ab 6x

HABITOS: 6 ex 3 en

ALERGICOS: _____

Antecedentes traumáticos: ESP y colin, opio

Antecedentes Gineco obstetras: G: _____ P: _____ A: _____ C: _____ FUM: _____

PLANIFICA: Fecha ultima citología: _____ Fecha ultimo parto: _____

LACTANCIA: SI _____ NO union n visita

OCUPACION: no fum

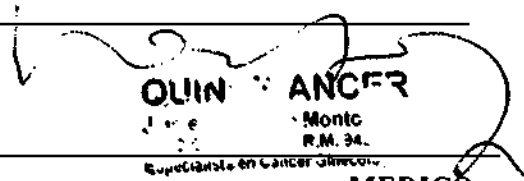
X

doctos ros y
lectros: parametri-
os elásticos. Vol
Cerrado ← en 0.

ss: citología control
y cito Geneesonele-
gia con resultado

Impresión Diagnostica: _____

TRATAMIENTO: _____


QUINDIÁNCER
Monte R.M. 34.
Especialista en Cáncer Ginecológico
MEDICO



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6944891
NUA Relacionado 6944891

Fecha Autorización
 DD 10 MM 12 AA 2012 Hora 10:52

Documento CC 41919909 Afiliado RUBY STELLA RAMIREZ MONTOYA Dir. MZA F N 264 B/ PARAISO Tel. 7457138 Email
 Ficha S: 17720 Fecha Nacimiento 28/10/1969 Edad 43 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Ruby Stella Ramirez M
 Firma Cédula Usuario
 41.919.909

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador:

Impreso Por INTEGR@ARS - 11/12/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____


97551

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEBULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.818.149**
RAMIREZ MONETA

APELLIDOS
MUSY STELLA

NOMBRES




FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1969
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 **A+** **F**
 ESTATURA G.S RH SEXO

14-OCT-1987 **FARMENA**
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amal Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AMAL SANCHEZ TORRES



A-2600100-60067902-F-0041819909-20080908 0003169072A 1 4200007854

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM
ARS

NH: 899.999.026-0 COD. EPS. 020 CARNÉ No. **63001-782425** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **RUBY STELLA RAMÍREZ MONTOYA** FICHA

TIPO DE DOCUMENTO **17720** M F

C.C. T.I. R.C. ASI MSI NUIP AÑO MES DÍA **1969 10 28** SEXO **F**

Nº. IDENTIFICACIÓN **41919909** ESTRATO SOCIOECONÓMICO **2** DISC.

VALIDO HASTA AÑO MES DÍA MUNICIPIO **2**

Este carné es personal e intransferible. En caso de cambio de lugar de residencia, deberá cambiarse en las Instituciones adscritas a CAPRECOM ARS.

ARS-AS-F003

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada **RED SALUD ARMENIA (AV. MONTECAELO 747537)** DIRECCIÓN **AV. MONTECAELO 747537** TELÉFONO **018000973966**

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Acciones que garantizan su protección y la de su familia frente al riesgo de adquirir una enfermedad.
- Actividades que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad facilitando su tratamiento y evitando secuelas, incapacidad y muerte.
- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Acciones de recuperación de la salud y atención ambulatoria de I nivel.
- Atención hospitalaria de menor y mayor complejidad.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamiento quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

Resolución de funcionamiento No.0845
noviembre 12 de 1995.

CAPRECOM
ARS

Línea Nacional de Atención al Usuario **018000973966** Servicio 24 horas **www.caprecom.gov.co**

VIGILANCIA SUPERVISAL

Capricación 18-12-12

Nombre Ruby Stella Ramírez Montoya Hoqor Ocupación Hoqor
 Identificación 41419404 Fecha 28-10-69 Edad 43 Estado civil U L
 Dirección NURUC SA C. 278 # 303 Arma Teléfono 3104296714

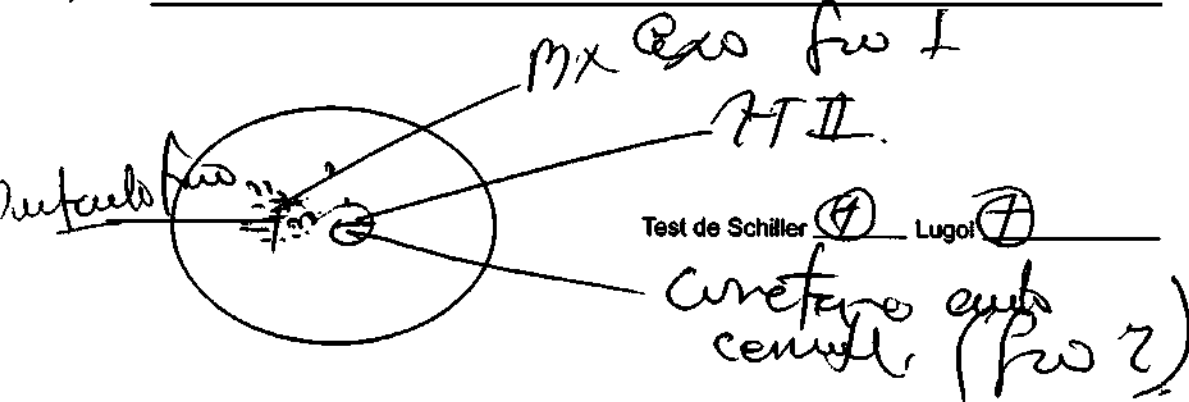
Razón del estudio _____

Antecedentes Patológicos
 Menarquia _____ Ciclos _____ FUR _____ Quirúrgicos G _____ P _____ C _____ V _____ A _____ E _____ FUP _____
 PNF _____ Record Citológico _____
 ITS _____ IRS _____ CS _____ PG _____ Hábito Sexual _____

Tabaquismo _____
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales _____

CEV: AGUS → 18/12/12

Colpograma OCE visible Erocervix Normal
 Endocervix _____ Vagina _____
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____



- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- I. NORMALES**
- ___ Epitelio Escamoso Original
 - ___ Zona De Transformación Normal
 - ___ Tipo 1
 - ___ Tipo 2
 - ___ Tipo 3
 - ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
- ___ Zona de Transformación Alípica
 - ___ Epitelio Acetablanco Tenue
 - ___ Epitelio Acetablanco Denso
 - ___ Mosaico Fino
 - ___ Mosaico Burdo
 - ___ Punteado Fino
 - ___ Punteado Burdo
 - ___ Yodo Negativo
 - ___ Yodo Positivo Débil
 - ___ Vasos Alípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - ___ Acetablanco Denso
 - ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - ___ Vasos Alípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 - ___ Inflamación Severa
 - ___ Atrofia
 - ___ Trauma
 - ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS**
- ___ Condilomas
 - ___ Erosión
 - ___ Keratosis
 - ___ Inflamación
 - ___ Atrofia
 - ___ Deciduosis
 - ___ Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA _____ INSATISFACTORIA _____ **POSITIVA** _____ NEGATIVA _____ NO CONCLUSIVA _____ CÚPULA _____

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL _____ INFLAMATORIA _____ DISTRÓFICA _____ VPH _____ **NIC I** _____ II _____ III _____ CARCINOMA _____

CONDUCTA Mx q/hts - fu? Cuelo

REPORTE BIOPSIAS _____

TRATAMIENTO _____

Dr. Angel Ed. Luna M.
 Ginecólogo Obstetra
 # 281621 - 28 14717023

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANER NIT. 870001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88407

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 14 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CULPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000

OBSERVACIONES: SANDRA ELIA TORRES 29831261

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL QUINDIO
 RADICADO EN SILVEN
 NUMERO. 630 - 02599
 IVA
 SUBTOTAL 135,000
 DONACION .00
 COPPAGO .00
 TOTAL NETO 135,000

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88407

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/09

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	110,000	110,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	25,000	25,000
OBSERVACIONES: SANDRA ELIA TORRES ARIAS 29831261		SUBTOTAL	135,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	135,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/24

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7152663
NUA Relacionado 7152663

Fecha Autorización
 DD 22 MM 12 AA 2012 Hora 09:10

Documento CC 29831261 Afiliado SANDRA ELIA TORRES ARIAS Dir. CRA 44 N 47 29 GRANADA Tel. 2198792 Email
 Ficha S: 6387 Fecha Nacimiento 22/08/1974 Edad 38 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio VALLE - SEVILLA

De Residencia

Departamento/Municipio Del VALLE SEVILLA

Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM. de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2816 [NIT.] 821003143 [Nombre] HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA | VALLE SEVILLA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud: 19/12/2012 12:00 AM

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

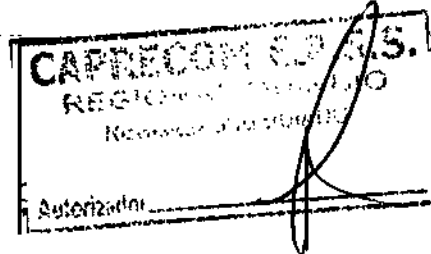
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTFGR@ARS - 22/12/2012

<< Imprimir



Sandra Torres
 Firma Y Cédula Usuario
 29831261(SU)

Teléfono:

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CARNE N.º CAP 00000185 SUBSIDIO 804400

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA
E-187

TORRES ARIAS SANDRA ELIA

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.I. R.C. ASI MSI C.E. FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DÍA SEXO M F

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

No. IDENTIFICACIÓN

10974964
FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DÍA
2009 05 19

VALIDO HASTA AÑO MES DÍA MUNICIPIO

Indefinido SEVILLA VALLE

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
29831261

NUMERO
TORRES ARIAS
APELLIDOS

SANDRA ELIA
NOMBRES

Sandra Torres.

FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Adscrito DIRECCIÓN
HOSPITAL DPTAL CENTENARIO

TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.



Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006.



Línea Nacional Gratuita 01 8000 91 3966 Servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1974
SEVILLA (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
ESTATURA 1.50 A+ G S. RH SEXO F
29-MAR-1993 SEVILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DÚQUE ESCOBAR



A-3109700-86061742-F-0029831261-20011101 02889 01304A 01 120871575

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

INFORME COLPOSCOPICO

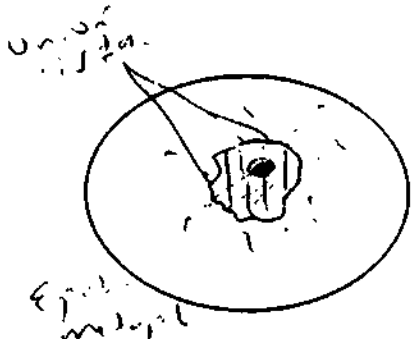
Capitulum

27.12.12

Nombre Sandra Elia Torres Añas Ocupación Hogar
 Identificación 29831261 Fecha 22.08.12 Edad 30 Estado civil U
 Dirección C-4474729 Sevilla Teléfono 3169502452
 Razón del estudio A.S.C.U.S Sevilla (12) Mg copreparan
 Antecedentes 12. placa G
 Patológicos No Quirúrgicos Estérilización
 Menarquia Ciclos 28 x 10 FUR 3 G CPICVALE FUP 18 años
 PNF CA Record Citológico
 ITS último 1 año IRS 4 CS 2 PG 16 años Hábito Sexual
 Tanatiquismo 12.9
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales No

Colpograma Unión de Epitelios vagina
 OCE Exocervix
 Endocervix - Vagina -
 Moco Cervical - Día del Ciclo - Secreción Vaginal -
 Vulva y Periné -

- No de interés
 - Epit. moderad
 post local por
 Test de Schiller Lugol



- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS
- I. NORMALES
 ___ Epitelio Escamoso Original
 ___ Zona De Transformación Normal
 ___ Tipo 1
 ___ Tipo 2
 ___ Tipo 3
 ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES
 ___ Zona de Transformación Atípica
 ___ Epitelio Acetoblanco Tenue
 ___ Epitelio Acetoblanco Denso
 ___ Mosaico Fino
 ___ Mosaico Burdo
 ___ Punteado Fino
 ___ Punteado Burdo
 ___ Yodo Negativo
 ___ Yodo Positivo Débil
 ___ Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN - no mel
 ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 ___ Acetoblanco Denso
 ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 ___ Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 ___ Inflamación Severa
 ___ Atrofia
 ___ Trauma
 ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS
 ___ Condilomas
 ___ Erosión
 ___ Keratosis
 ___ Inflamación
 ___ Atrofia
 ___ Deciduosis
 ___ Pólipos

*bx. Cxnd
 con vna
 c200>C*

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA _____
 REPORTE BIOPSIAS _____
 TRATAMIENTO _____

Dr. José Fernando Montaña
 Médico Especialista
 Gineco-Obstetricia
 Reg. N° 9438123 M.S.P.

José Montaña



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

CAPRECOM EPS-S

Regional: QUINDIO

Fecha Inicio: 20130130

IPS: LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIO CANCER

Fecha Fin: 20130228

63000 798

FACTURAS RADICADAS POR IPS -DETALLE POR IPS-

NUM RADICA	NUM FACTURA	FECHA RADICA	FECHA CUENTA	VALOR CUENTA	VALOR COPAGO	VALOR PAGADO	VALOR GLOSA
876468	89624	21/02/2013	02/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876469	89625	21/02/2013	08/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876470	89626	21/02/2013	09/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876471	89627	21/02/2013	15/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876472	89628	21/02/2013	17/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876473	89629	21/02/2013	18/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876474	89630	21/02/2013	23/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876475	89631	21/02/2013	24/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876476	89647	21/02/2013	25/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876477	89648	21/02/2013	30/01/2013	\$30.000	\$0	\$30.000	0
876478	89632	21/02/2013	02/01/2013	\$1.759.312	\$0	\$1.759.312	0
876479	89634	21/02/2013	03/01/2013	\$860.350	\$0	\$860.350	0
876480	89636	21/02/2013	04/01/2013	\$347.560	\$0	\$347.560	0
876481	89637	21/02/2013	04/01/2013	\$215.196	\$0	\$215.196	0
876482	89638	21/02/2013	05/01/2013	\$518.378	\$0	\$518.378	0
876483	89640	21/02/2013	08/01/2013	\$516.068	\$0	\$516.068	0
876484	89641	21/02/2013	09/01/2013	\$482.078	\$0	\$482.078	0
876488	88485	21/02/2013	02/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876489	88486	21/02/2013	08/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876490	88487	21/02/2013	09/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876491	88488	21/02/2013	15/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876492	88493	21/02/2013	18/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876493	89606	21/02/2013	23/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876494	89607	21/02/2013	25/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876495	89609	21/02/2013	29/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876496	89610	21/02/2013	02/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876497	89611	21/02/2013	03/01/2013	\$25.300	\$0	\$25.300	0
876498	89612	21/02/2013	04/01/2013	\$55.000	\$0	\$55.000	0
876499	89613	21/02/2013	04/01/2013	\$55.000	\$0	\$55.000	0
876500	89618	21/02/2013	02/01/2013	\$14.000	\$0	\$14.000	0
876501	89614	21/02/2013	08/01/2013	\$150.000	\$0	\$150.000	0
876502	89615	21/02/2013	09/01/2013	\$150.000	\$0	\$150.000	0
876503	89616	21/02/2013	15/01/2013	\$155.000	\$0	\$155.000	0
876504	89617	21/02/2013	18/01/2013	\$150.000	\$0	\$150.000	0
876505	89619	21/02/2013	23/01/2013	\$60.000	\$0	\$60.000	0
876506	89621	21/02/2013	25/01/2013	\$187.000	\$0	\$187.000	0
876507	89622	21/02/2013	29/01/2013	\$187.000	\$0	\$187.000	0
876508	89623	21/02/2013	02/01/2013	\$195.000	\$0	\$195.000	0
876509	89650	21/02/2013	03/01/2013	\$220.400	\$0	\$220.400	0
				\$6.830.342	\$0	\$6.830.342	\$0

[Handwritten signature]

ERIKA LILIBETH RODRIGUEZ VERA
Líder cuentas medicas
Territorial Quindío

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE DERMATOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	JHON ALEXANDER AVENDAÑO	1005094745	7203229	88485	09/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
2	EDUAR ANDRES VALDERRAMA	9738732	7037336	88486	09/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
3	LILIANA ISAZA GRANADA	41885277	7038246	88487	08/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
4	CARLOS ALBERTO CHAVEZ L	1092856230	7002541	88488	08/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
5	JEFERSON MOLINA HURTADO	1094912032	7142579	88493	02/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
6	SANDRA YANETH BANAVIDEZ	27191147	6738701	89606	25/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
7	JHONATAN ALEXANDER HOLGUIN	9731406	7053084	89607	29/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
8	FRANCY YINETH MONTOYA ARA	1115182192	7094532	89609	18/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
9	MARTIN MAURICIO ARIAS GARCIA	4860343	7216743	89610	30/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
10	YEFERSON ESTIVEN GARCES LA	1004916033	7039317	89611	15/01/2013	CONSULTA DERMATOLOGICA	\$25.300.00
						TOTAL	\$253.000.00

La suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL pesos ml

Por CONCEPTO DE CONSULTA DERMATOLOGICA

GERENCIA

SE ADJUNTAN 10 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

RECIBIDO

RAD 14136

AU

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO, QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88485

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JHON ALEXANDER AVENDAÑO 1005094745			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL QUINDIO
 PENSADO EN SU SALUD
 NÚMERO 660 02280
 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88485

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JHON ALEXANDER AVENDA 1005094745		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 999 020-0
CÓD EPS 020

CARNÉ No. **80004-010487**

SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

AVENDAÑO MORALES 43364

TIPO DE DOCUMENTO
CC TI RC ASI MSI
FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA
SEXO M X
F

No. IDENTIFICACIÓN
NIVEL SOCIOECONÓMICO
DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA
VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA
MUNICIPIO

2001 5 17 INDEFINIDO **ARMENIA / QUINDIO**

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia oirse a cualquier una de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

ARS-AS-FR03

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS Asignada

DIRECCIÓN

TELÉFONO

RED SALUD ARMENIA / AV. MONTECARLO 747821

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo, como sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso

VALIDADO SUPERVISADO

CAPRECOM
EPS S

Resolución de funcionamiento No. 0846
Mayo 16 de 2006

CAPRECOM

Línea de Atención Gratuita: 01 8000 91 3955 Servicio 24 horas. www.caprecom.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.005.094.745

APELLIDOS **AVENDAÑO MORALES**

NOMBRES **JHON ALEXANDER**

17/MAY/2001
COLOMBIA QUINDIO ARMENIA SEXO M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO GS A RH T

05/JUN/2008

ARMENIA, QUINDIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

16/MAY/2015
FECHA DE VENCIMIENTO

23752207

PRIMERA VEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA NIT 899 999 020-0

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febrero 2013
HISCLIDER-002			

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 9 mm/ 01 aaaa/ 13 Hora: / HISTORIA CLINICA No 100509432
Nombre: Jhon Alexander Avendano M Ocupacion: Estudiante
Fecha de Nacimiento: 17-05-2001 Sexo: M. Edad: 11 Estado Civil: _____
Direccion: Ciudadela Simon M No 33 # 9 Municipio: Am
Zona B: U X Telefono 1 315 6316650 Telefono 2 _____
Administradora: Capres M Regimen: _____
Responsable del menor: Mena Avendano Parentesco: Abuela

Motivo de la Consulta: Veru son

Enfermedad Actual: Punto lupo y sus papules
veruosa en manos y pie
multiples dolores

Antecedentes Toxico alérgicos: _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

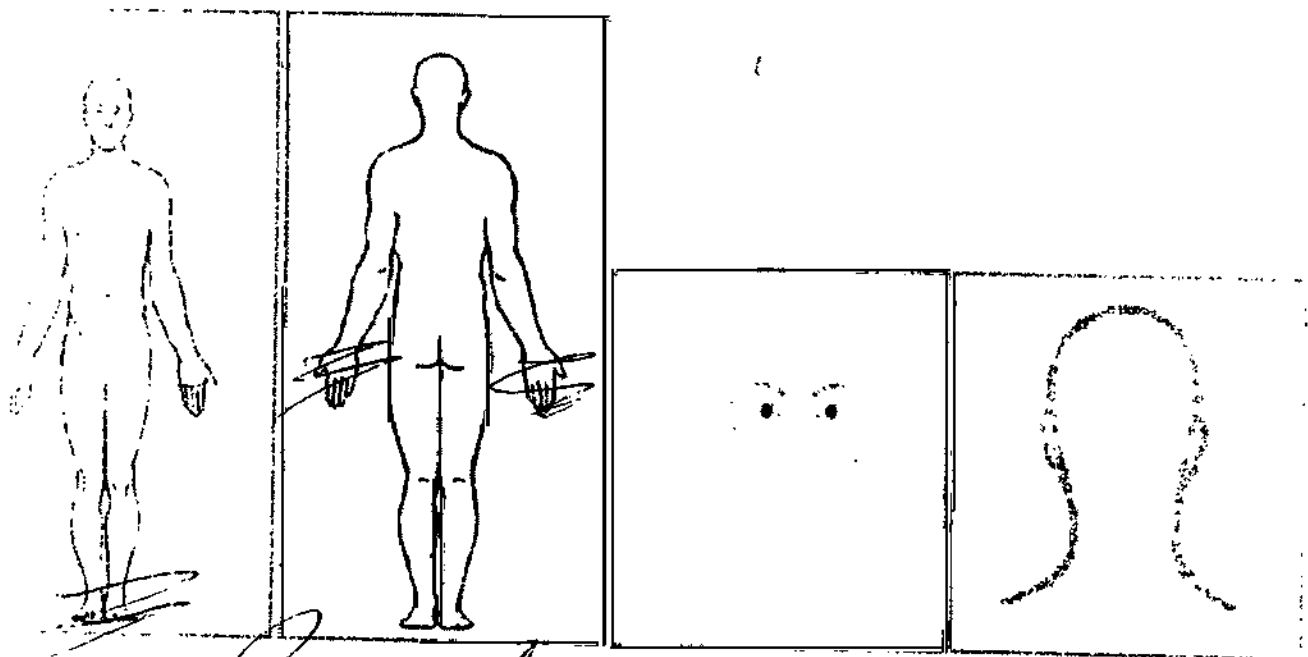
Antecedentes Familiares: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL
CONTRA EL CANCER
DEL QUININDIO
(UNCCQ)

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIA		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Corr Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha fet. /2012
	HISCLIDER-002		

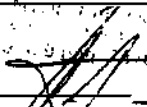
EXAMEN FISICO



Hallazgos: Pápulas verrucosas
de la mano y pie
del 4to y 5to

Diagnóstico: Verrugosa

Conducta a seguir: Crioterapia 3 Sem


FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88486

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: EDUAR ANDRES VALDERRAMA 9738732			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		CUOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88486

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: EDUAR ANDRES VALDERRAMA 9738732		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000.

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7037336
NUA Relacionado 7037336

Fecha Autorización
 DD 06 MM 12 AA 2012 Hora 07:15

Documento CC 9738732 Afiliado EDUAR ANDRES VALDERRAMA MARIN Dir. MAZ 24 A N 23 B/NUEVA LIBERTAD Tel. Email
 Ficha S: 24149 Fecha Nacimiento 06/02/1984 Edad 28 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGIA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 800000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D170

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francy Milena Soto Torres COM.E.P.S.

Eduar Andres V.M
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo: Regional Quindio
 Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGRARS - 06/12/2012

Teléfono:

<< Imprimir

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO
CAPREC (S)M
NIT 840 990 026 0 CADRE No. 030010001890
C00 FPS 028 SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS FICHA
EDWARD ANDRES VALDERRAMA MARIN

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE NACIMIENTO** **SEXO**
 CC FI P.C. ASI MSI AÑO MES DÍA M F
 X

No IDENTIFICACIÓN **NIVEL SOCIOECONÓMICO** **DISC.**
 030010001890



FECHA DE AFILIACIÓN **VÁLIDA HASTA** **MUNICIPIO**
 AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA
 2002 09 18 2018 09 18 ARMENIA QUINIBO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDELA DE CIUDADANIA

NUMERO 9738732

VALDERRAMA MARIN
 APELLIDOS

EDWARD ANDRES
 NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1984

ARMENIA (QUINIBO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **O-** **M**
 ESTATURA (S. III) SEXO

04-MAR-2002 ARMENIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Valderrama
 REGISTRADOR NACIONAL
 (FIRMAR DEBE ESCRIBIR)



P-2600100-59103285-14-0009738732-20020530 01732021428 01 128934201

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL		
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO	Con Copia: HISTORIA CLINICA		
Dirigido a: Usuarios Internos - externos	Páginas: 1	Versión: 02	Fecha febr 2011
	HISCLIDER-002		

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atención: dd/ 9 mm/ 01 aaaa/ 13 Hora: 1 HISTORIA CLINICA No 9738732
Nombre Edward Andres Valdeaviana Manzanera Ocupación: Hogar -
Fecha de Nacimiento 6-02-84 Sexo: M Edad: 28 Estado Civil: Soltero
Dirección: Bl N. Wier. Mz. 24 A. # 23 Municipio Amatenango
Zona R: U Telefono 1 3217193338 Telefono 2
Administradora: Caprecom. Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Tumoración en brazo

Enfermedad Actual: Tumoración de 1.5 cm en antebrazo derecho y abdomen casi 17 meses

Antecedentes Toxico alérgicos: (-)

Antecedentes Gineco-obstetricos: (-)

Antecedentes Personales: (-)

Antecedentes Familiares: (-)

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

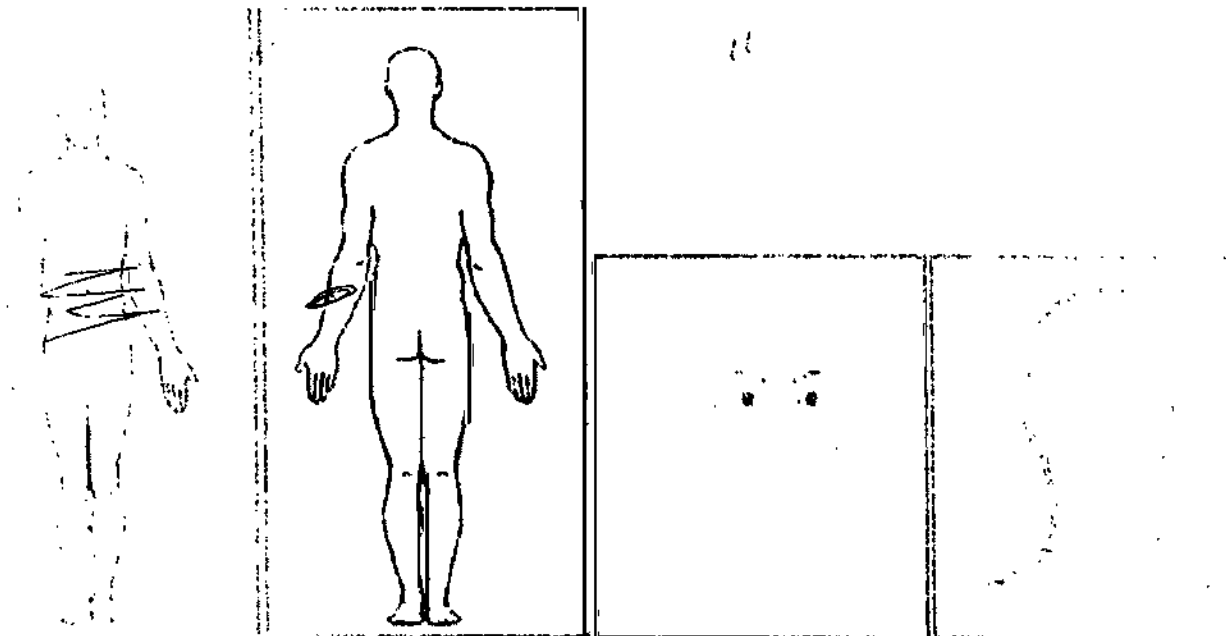
Paginas:
1

Versión: 02

Fecha febrero
2012

HISCLIDER 002

EXAMEN FISICO



hallazgos:

Lesión de 4.5 cm de
diámetro en el
abdomen

Diagnóstico:

Lipomas
Prurito moderado

Conducta a seguir:

Biopsia para patología

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO



Empresa Social del Estado

HOSPITAL

DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO
DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

DIA 05 MES 12 AÑO 12 EL SERVICIO DE Cx. Genral

SOLICITA INTERCONSULTA DE Perinadologia

PACIENTE Edward Andres Valdenam CAMA No _____

PACIENTE QUE PRESENTA Fibrilipomadeniz de origen
a determinar

ATENTAMENTE :

FIRMA Y CODIGO

REGISTRO
RMO 17658 / 148
MIT 1927

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88487

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 15 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: LILIANA ISAZA GRANADA 41885277			
		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

CAPRECOM EPS.
REGIMEN COMUN
02282
21 FEB 2013

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7038246
NUA Relacionado 7038246

Fecha Autorización
 DD 11 MM 12 AA 2012 Hora 08:13

Documento CC 41885277 Afiliado LILIANA ISAZA GRANADA Dir. RINCON SANTO CL 25 N 10 34 Tel. 7445769 Email
 Ficha S: 79566 Fecha Nacimiento 06/07/1958 Edad 54 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	50000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2333 [NIT.] 801000713 [Nombre] ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C437

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenía Del Pilar Giraldo Brito

[Firma]
 Firma Y Cédula Usuario
 41.885.277 A

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@RS - 11/12/2012

<< Imprimir

Teléfono: 7443946

08-01-2013
Dia Genua

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.885.277
ISAZA GRANADA

APELLIDOS
LILIANA

NOMBRES
Liliana Isaza G.

FIRMA



UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

caprecom
Más cerca de tu vida

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 COD. EPS 020 CARNÉ No. 63001001158 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS LILIANA ISAZA GRANADA FICHA 79566

TIPO DE DOCUMENTO FECHA DE NACIMIENTO M
C.C. TI R.C. AS MS CE/PA AÑO MES DIA SEXO F X
X 1958 7 6 F X

No. DE IDENTIFICACIÓN 41885277 NIVEL SOCIOECONÓMICO 2 COPAGO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN VÁLIDO HASTA MUNICIPIO
AÑO MES DIA AÑO MES DIA 2011 2 1 INDEFINIDO ARMENIA/QUINDIO

ARS-AS-F000

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUL-1958
ARMENIA (QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-1977 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES




A-2600100-00067682-F-0041885277-20080908 0003147666A 1 4160011371

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión 02

Fecha de 2011

HISCLIDER 002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ mm/aaaa 08/01/2013 Hora: 1 HISTORIA CLINICA No 418252

Nombre Liliana Isaza Casanada Ocupacion: Hogar

Fecha de Nacimiento: 06-07-58 Sexo: F Edad: 54 Estado Civil C

Direccion: C1125 # 10-34 Municipio: Amec

Zona: U Y Telefono 1 7443946 Telefono 2 3129393979

Administradora: Capricorn Regimen:

Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Lupa

Enfermedad Actual: Pech Lupa 1 cm
por papulo, bultito de
3.5 mm de Lupa n.º 17

Antecedentes Toxicos alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

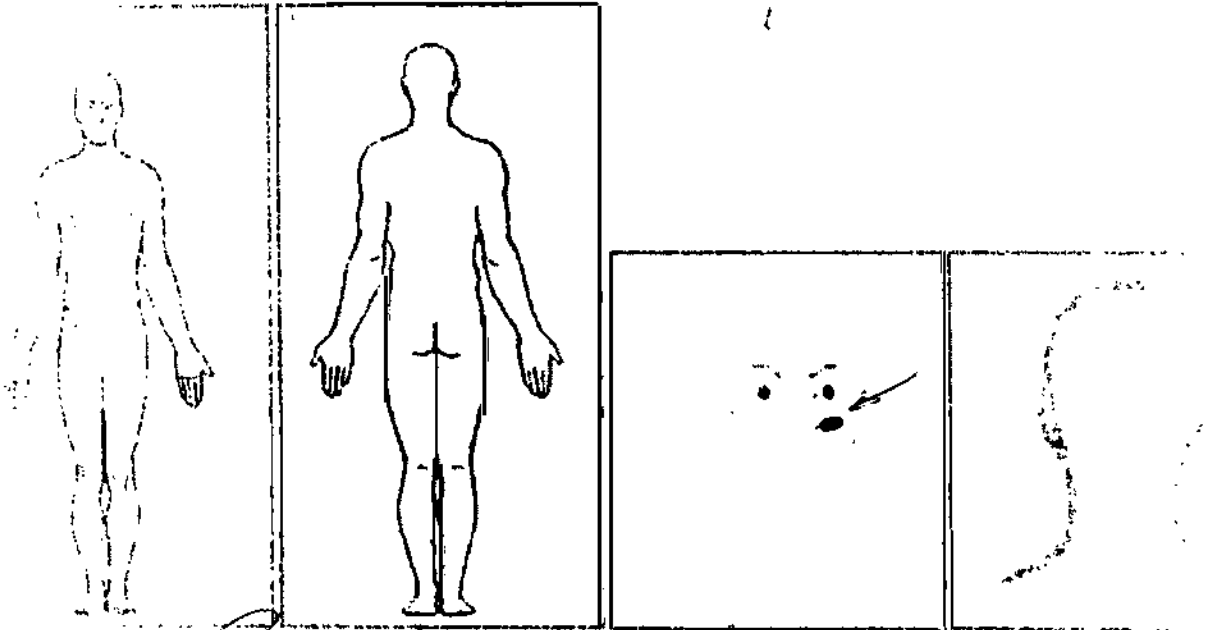
Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero 2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

Papula bullosa de 3.5 mm
con vesícula grande

Diagnóstico:

Bolliculosis

Conducta a seguir:

Biopsia con patología

FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88488

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: CARLOS ALBERTO CHAVEZ LUPEZ SUBTOTAL 25,300
1092856230 DONACION .00

CAPRECOM EPS.
CENTRO DE ATENCION
AL PACIENTE
02263
24 FEB 2013

CODPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25

RESOLUCION DIAM No. 10000059832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88488

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: CARLOS ALBERTO CHAVEZ LOPEZ 1092856230		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 7002541
 NUA Relacionado 7002541

Fecha Autorización
 DD 18 MM 12 AA 2012 Hora 10:55

Documento RC Afiliado CARLOS ALBERTO CHAVEZ LOPEZ Dir. LAS Tel. 3147003217 Email
 1092856230 COLINAS MZ
 03 SEPT 3 N
 03

Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 15/08/2012 Edad 0 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	50000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L720

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Asesora Subordinada

Cargó:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 18/12/2012

<< Imprimir

CARLOS ALBERTO CHAVEZ V.
 Firma Y Cédula Usuario

Teléfono: 3147003217

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1092856230

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

51192078

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 05	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 5011
--	---	-----------	------------------------------------	--	--	-------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA / QUINDÍO / ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido CHAVEZ	Segundo Apellido LOPEZ		
Nombre(s) CARLOS ALBERTO			
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes AGO Día 15	MASCULINO	O	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección) COLOMBIA / QUINDÍO / CALARCÁ			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO *****	Número certificado de estado vivo 11270916-3
---	---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos LOPEZ MURILLO EUCARIS *****	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 43.858.687 CONCEPCIÓN, ANTIOQUIA *****	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CHAVEZ VALENCIA CARLOS ALBERTO *****	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 7.535.212 ARMENIA, QUINDÍO *****	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CHAVEZ VALENCIA CARLOS ALBERTO *****	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No. 7.535.212 ARMENIA, QUINDÍO *****	Firma <i>Carlos Alberto Chavez Valencia</i>

Datos primer testigo

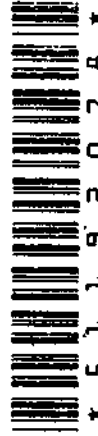
Apellidos y nombres completos *****	
Documento de identificación (Clase y número) *****	Firma *****

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *****	
Documento de identificación (Clase y número) *****	Firma *****

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que inscribió
Año 2012 Mes AGO Día 27	JOSE RAMIRO GARCIA LADINO

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



UNION DE INVERSIÓN SOCIAL DE LOS COLOMBIANOS

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TÉLEFONO

REDSALUD ARMENIA ESE

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones.
- Suministro de medicamentos
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso
- Atención de casos de ortopedia y traumatología.
- Atención del menor de un (1) año.

Resolución de Prohibiciones No. 0040 Mayo 15 de 2008.

VIGILADO Supersalud
 Unión de Inversión Social de los Colombianos
 Línea de Atención al Usuario 1000270 - Bogotá D.C.
 Línea Gratuita Nacional 0000991000



Redsalud Armenia ESE

www.caprecom.gov.co



NIT 890.909.020-0
 COD EPS 020

CARNÉ No

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

63001001158

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

CARLOS ALBERTO CHAVEZ LOPEZ

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
C.C.	TI.	RC	AS	MS	CE/PA	AÑO	MES	DIA	M	X
						2012	8	13		
										F

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DIBC.

1092856230

N Estado

FECHA DE AFILIACIÓN
 AÑO MES DIA

VÁLIDO HASTA
 AÑO MES DIA MUNICIPIO

2012 8 13

RESERVA ARMENIA/QUINDIO

AFIS AS F400

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE: Carlos Alberto Chavez Lopez

CC: RZC 1092856230

FECHA

08-01-13 . Punto en tener el

fr en con
en su punto

Dr. D. Salazar

ido: Punto Kitoant

lugar 2 m

[Handwritten signature]
LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"
TEL: 435 2276

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDI-CANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88493

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: JEFERSON MOLINA MONTAÑA - SUBTOTAL 25,300
 1094912032 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 25,300

IMPORTE TOTAL 02284

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 88493

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/01/10

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JEFERSON MOLINA MURTADO 1094912032		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/01/25

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7142579
NUA Relacionado 7142579

Fecha Autorización
 DD 18 MM 12 AA 2012 Hora 10:52

Documento CC 1094912032 Afiliado JEFERSON MOLINA HURTADO Dir. KM 4 VIA EL CAIMO MZ B N 01 Tel. 3127861118 Email
 Ficha S: 802055 Fecha Nacimiento 24/04/1990 Edad 22 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGIA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: W459

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Francky Milena Soto Torres

Jefferson Molina H
 Firma Y Cédula Usuario
 CC.1094912032

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 18/12/2012

<< Imprimir

Teléfono: 3127861118

2-1-13
 3:40 pm
 Dra Elena.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.912.032

MOLINA HURTADO

APELLIDOS

JEFERSON

NOMBRES

Jefferson Molina H

FIRMA



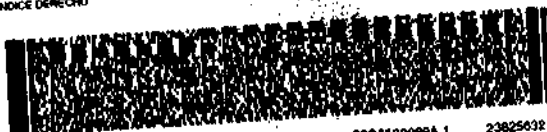
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-1990
PIJAO (QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO 1.69

ESTATURA 0+ G.S. RH M
SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 24-ABR-2008 ARMENIA
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS HENRIQUE SANCHEZ TORRES



P-2600100-00092084-44-1094912032-20081011

0004199086A 1

23825032



NTT 899 999 026-0 CARNÉ No
COO EPS 020

EN SÍMBOLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

63001013891

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

JEFERSON MOLINA HURTADO

FICHA

802055

DE DOCUMENTO
C.C. P C AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO MES DÍA
1990 4 24

SEXO M X
F

No. DE IDENTIFICACION
1094912032

NIVEL SOCIOECONÓMICO
1

COPAGO
Exento

DISC.

FECHA DE AFILIACION
AÑO MES DÍA

2000 3 16

VÁLIDO HASTA
AÑO MES

2025 12 31

ACORDIO

ARS-AB-F003

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Desde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Paginas

Version 02

Folio

Dirigido a: Usuarios Internos-externos

HISCLDER-02

DATOS DEL USUARIO

Asociación: del 2 / año / 1 / edad / 13 / Hora / 1 / HISTORIA CLINICA No 1094912032
Nombre: Jefferson Molina Hurtado / Ocupación: Macanillo
Fecha de Nacimiento: 23.4.90 / Sexo: M / Edad: 22 / Estado Civil: S
Calle: K. 2 VIO EL CAJON 12345 / Municipio: Amapala
X / Teléfono 1: 3127861118 / Teléfono 2:
Institución: Caprecom / Regimen: S
Presente del menor: / Parentesco:

Motivo de la Consulta: *Campa Externa*

Enfermedad Actual: *Parte de su 5 meses que
principia de esquinela en mano
izquierda se siente una no se ve*

Alérgicos Toxicos alérgicos: *- /*

Antecedentes Gineco-obstetricos: *- /*

Antecedentes Personales: *- /*

Antecedentes Familiares: *- /*

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCF NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89606

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: SANDRA YANNETH BENAVIDEZ A SUBTOTAL 25,300
 27191147

CAPRECOM EPS
 COFINACION .00
 COOPAGO .00
C2285VA
 TOTAL NETO 25,300
 21 Feb 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 6738701
NUA Relacionado 6738701

Fecha Autorización
 DD 08 MM 01 AA 2013 Hora 10:55

Documento CC 27191147 Afiliado SANDRA YANNETH BENAVIDES ADARME Dir. VDA PALOMA BAJA FCA LA LUCHA Tel. 3113372199 Email

Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 21/11/1980 Edad 32 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio QUINDIO - CALARCA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN VX POR DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L811

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

MEMORANDO DE FIRMA
 MENDOZA PERALTA, GILBERTO BRITO

Sandra Yaneth Benavides
 Firma Y Cédula Usuario
 27191147

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 08/01/2013

<< Imprimir

Teléfono: _____



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURO SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 999 026-0 CARNÉ No
COO EPS 020

01130001158

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

SANDRA JANNETH BENAVIDEZ

ADARME DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

CC TC RC AS MS CE/PA

AÑO MES DÍA

SEXO

X

1980 11 21

F X

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

27191147

N

Exerzia

FECHA DE AFILIACION
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2011 2 1

INDEFINIDO

CALARCAQUINDIO

Este carné es personal e intransferible.
En caso de tiempo dirigido a cualquier de los organismos señalados a CAPECOM EPS

ARS-AS-F002

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
27191147

BENAVIDES ADARME
APELLIDOS

SANDRA YANNETH
NOMBRES

Sandra Benavides

FIRMA



HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Version: 02

Fecha: 2011

HISCLIDER 002

SECCION DE ONCOLOGIA

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd 25 mm/ 01 aaaa/ 13 Hora: HISTORIA CLINICA No 2719114
Nombre Sandra Yanneth Benavides Ocupacion: Hogar
Fecha de Nacimiento: 21-11-80 Sexo: F. Edad: 32 Estado Civil: U. Libre
Direccion: Fca la Lucha Virginia Municipio: Calarca
Género: X U Telefono 1 3104932948 Telefono 2
Administradora: SARECOM Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta: Planchon

Enfermedad Actual: Pius 3 en nevocelulos
carpa en nevocelulos

Antecedentes Toxicos alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

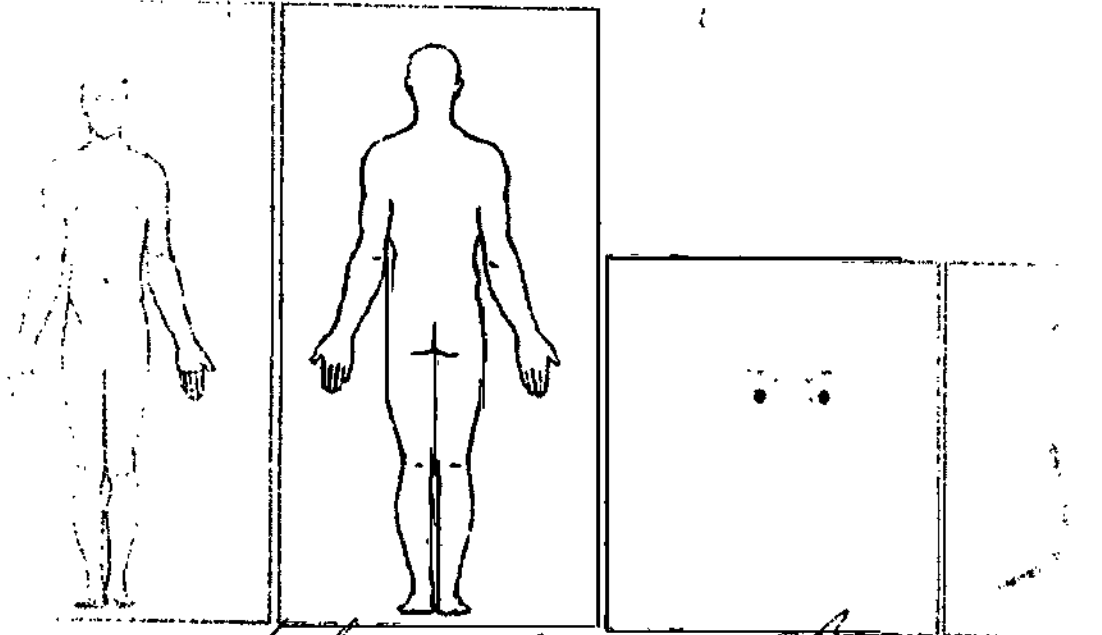
Páginas: 1

Versión: 02

HISCLIDER 002

CGA
CONTRA EL CANCER
DE GUINIGUAY

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Maculo rojo en
nariz y pecho*

Diagnóstico:

Lepra

Conducta a seguir:

*Proteck Soler
Preparar piel
Cuidado en 3 mes*

TIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89607

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL GU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JHONATAN ALEXANDER HELGUTIN			25,300
9731406			0.00
			0.00
			25,300

AM EPS.
 SUBTOTAL
 DONACION
 COOPADO
 TOTAL NETO
 02286
 21 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89607

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: JHONATAN ALEXANDER HULGUIN 9731406		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039802 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7053084
NUA Relacionado 7053084

Fecha Autorización
 DD 07 MM 12 AA 2012 Hora 10:50

Documento CC 9731406 Afiliado JHONATAN ALEXANDER HOLGUIN Dir. EPMSC
 COLORADO ARMENIA Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 24/02/1969 Edad 43 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
 Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]1421 [NIT.] 824002362 [Nombre] DUSAKAWI IPS | CESAR VALLEDUPAR

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: A630

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten Signature]
 Gloria Stella Venegas Mendoza

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 07/12/2012

<< Imprimir

Teléfono:

29 enero 02:40 Today

Apellidos:	HOLGUIN COLORADO	Nombres:	JHONATAN ALEXANDER
Doc. identidad:	C.C.: 9731406	Género:	Masculino
Fecha de nacimiento:	1969-01-01	Edad:	43 Años y 10 meses
Entidad:	CAPRECOM		
Entidad Solicitó:	CAPRECOM		

Atención del paciente

Fecha y hora de la atención:	2012-11-28 08.54'04
Medico tratante:	SEIDEL ARANGO ANGELA
Especialidad:	DERMATOLOGIA

Historia Clínica

Antecedentes: CONDILOMAS TIPO VERRUGA QUEMADORA EN PERINEO, GENITALES, ANOGENITALES.
Antecedentes: SIDA
Primer Fichaje:
Historia de Alergias:
Descripción de Lesiones:
Nota Quirúrgica:

Diagnósticos

A630 VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES

Plan y Manejo

podofilina y sulfadiazina de plata - Ehsu HV

Handwritten signature
ANGELA SEIDEL ARANGO
 TP 16245-86

Avenida Bolívar calle 17 norte. Armenia Quindío Teléfono 7493500. Fax. 7493822
contacto@hospitalquindio.gov.co

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Cop Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión 02

Fecha 1er / 2011

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 29 mm/ 01 aaaa/ 13 Hora: HISTORIA CLINICA No 9331406
Nombre Jonathan Alexander Holguin Ocupacion: Preso
Fecha de Nacimiento: 1-01-69 Sexo: M Edad: 43 Estado Civil: soltero
Direccion: Carcel. Hombres Municipio Almenara
Zona: U X Telefono 1 7431326 Telefono 2 7431164
Administradora: Caprecom Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

motivo de la Consulta:

Verrugas

enfermedad Actual:

desde 1 año presente papulas verrucosas en superficie glanda y cuerpo del pene desde 10

Antecedentes Toxico alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

USA
CONTRA EL CANCER
DEL CUNERO
...SOMOS

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
exterinos

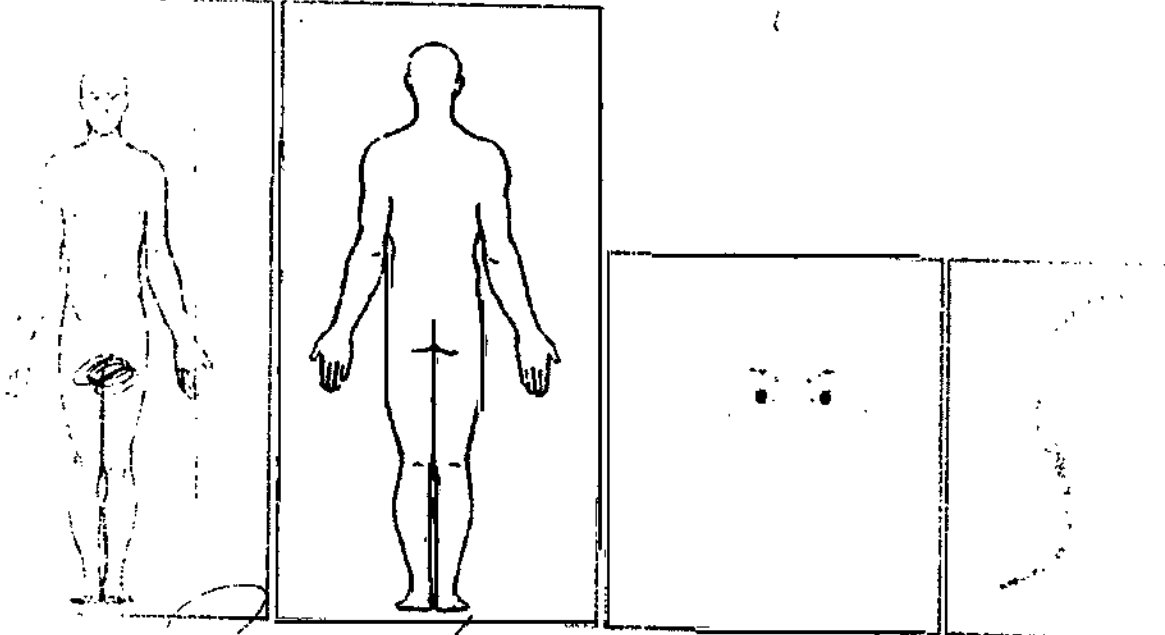
Páginas:
1

Versión: 02

Fecha: 14/01/2012

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



hallazgos:

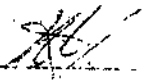
Papula verrucosa en
degrueso glabro
del pen

diagnostico:

Verruga Verrucosa

conducta a seguir:

Cristeiano 3
en genital


FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89609

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: FRANCY YINETH MONTOYA ARANGO 1115182192			
SUBTOTAL			25,300
DONACION			.00
COOPAGO			.00
IVA			
TOTAL NETO			25,300

CAPRECOM E.P.S.
 02282
 27 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039852 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89609

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: FRANCY YINETH MONTUYA ARANCO 1115182192	SUBTOTAL		25,300
	DONACION		.00
	COOPAGO		.00
	IVA		
	TOTAL NETO		25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7094532
NUA Relacionado 7094532

Fecha Autorización
 DD 12 MM 12 AA 2012 Hora 13:25

Documento CC 1115182192 Afiliado FRANCY YINETH MONTOYA ARANGO Dir. RM ARMENIA Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 01/01/1986 Edad 26 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2325 [NIT.] 800000671 [Nombre] HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER (PRINCIPAL) | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L209

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Gloria Stella Venegas Mendoza

Francy Yineth Montoya
 Firma Y Cédula Usuario
 1115182192

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 18/12/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____

COMITÉ
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINERO
2012

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE
HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

Páginas:
1

Versión: 02

Fecha febr:
/2012

HISCLIDER-002

DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 18 mm/ 01 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA CLINICA No 115182192

Nombre Fancy Yineh Montoya Ariango Ocupacion: _____

Fecha de Nacimiento: 1-01-86 Sexo: F. Edad: 27 Estado Civil: Viuda

Direccion: Calle. 50 # 23-29 Canal. Municipio Am

Zona R _____ U P Telefono 1 3433203 Telefono 2 _____

Administradora: Caprecom Regimen: _____

Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: Carpas

Enfermedad Actual: Perde cabello en partes
extensas en cuero cabelludo
cabeza todo el pelo.

Antecedentes Toxico alérgicos _____

Antecedentes Gineco-obstetricos: _____

Antecedentes Personales: _____

Antecedentes Familiares: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL
CENTRO DE INVESTIGACIONES
ONCOLÓGICAS

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Elaborado por: COMITE DE
HISTORIAS CLINICAS

Revisado por: MEDICO
DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Páginas:
1

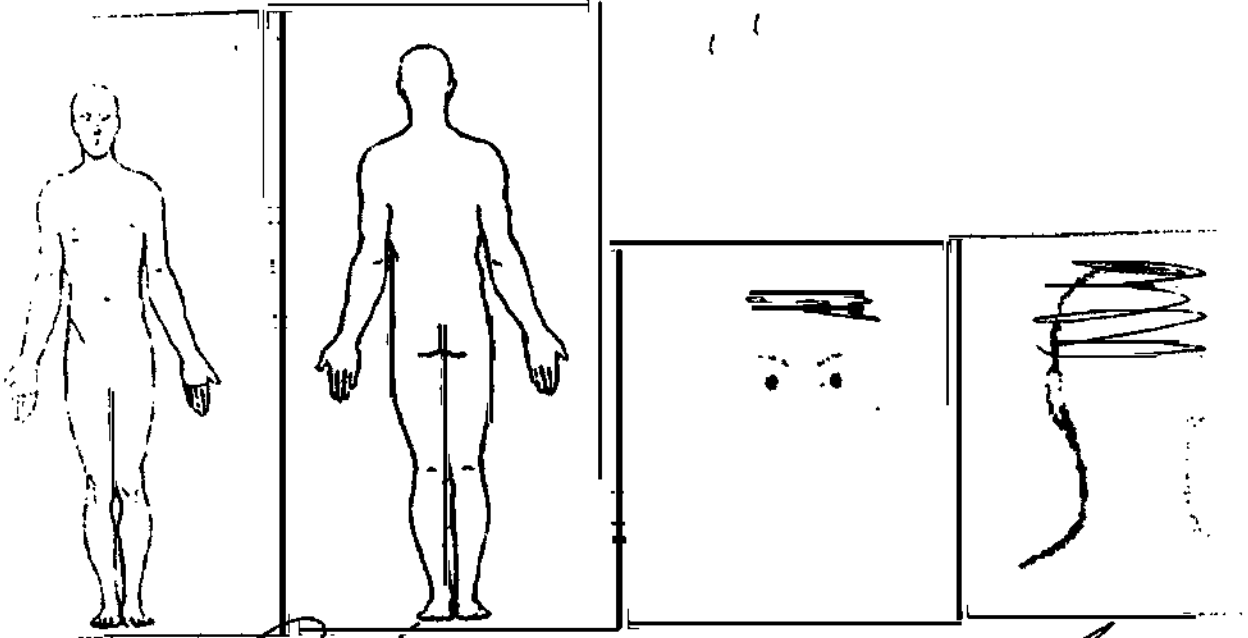
Versión: 02

Fecha: fe
201

Dirigido a: Usuarios Internos -
externos

HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos:

*Erupción escarosa
en el cuerpo*

Diagnóstico:

Dermatitis seborreica

Conducta a seguir:

*Clotrimazol loción
Hidrocortisona loción
Ketoconazol 200mg 1do x día
Curetil 3 vez*

QUINCE
Cama Escriba

FIRMA DEL

REGISTRO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 390001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89610

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: MARTIN MAURICIO ARIAS GARCIA SUBTOTAL 25,300
4860343 DONACION .00

CAPRECOM EPS.
CRA 19 No 45 53
TEL. 00007478981
REGIMEN COMUN
02289

COOPADO .00
IVA
TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000059832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LTGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89610

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: MARTIN MAURICIO ARIAS GARCIA 4860343		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAOO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000059832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7216743
NUA Relacionado 7216743

Fecha Autorización
 DD 28 MM 12 AA 2012 Hora 09:56

Documento CC 4860343 Afiliado MARTIN MAURICIO ARIAS GARCIA Dir. EPMSC ARMENIA Tel. 0 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 16/07/1974 Edad 38 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiero que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]1421 [NIT.] 824002362 [Nombre] DUSAKAWI IPS | CESAR VALLEDUPAR
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229
 ** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Signature]
 Gloria Stella Venegas Mendoza

[Signature]
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo: Regular Autorizador
 Datos Funcionario Autorizador:
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____

30-01-2013
 Dia 6 de enero
 2:20 pm

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Paginas: 1

Version 02

Ejeda febr 2012

HISCLIDER-002

Atencion: del 30 mm/ 01 aaaa/ 19 Hora : HISTORIA No 4860343

Martin Mauricio Arias

EVOLUCION

30-01-13.

Evolucion favorable desaparicion
las placas eczemat en el
el momento se encuentran
en un estado
Dx: Dermatitis seborrea
Tr: Clotrimazol + Ketoconazol

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 12-11-12
Nombre Alfonso Acevedo
No. C.C. _____

Control en 2 mes

[Signature]
QUINDIO
CARRERA 19 NO. 45-53
ARMENIA QUINDIO
TEL: 747 8260
E-MAIL: info@ligaquindicancer.com

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

89611

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S

NIT. 899.999,026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300

OBSERVACIONES: YEFERSON ESTIVEN GABRIEL
1004916033

CAPRECOM EPS.
CRA 19 No 45 53

QUINDIO
CALLE 19 No 45 53

SUBTOTAL 25,300

DONACION .00

COOPAGO .00

IVA

022900

21 FEB 2013

TOTAL NETO 25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAM No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89611

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA DERMATOLOGIA	1	25,300	25,300
OBSERVACIONES: YEFERSON ESTIVEN GARCES 1004916033		SUBTOTAL	25,300
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	25,300

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la Ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7039317
NUA Relacionado 7039317

Fecha Autorización
 DD 19 MM 12 AA 2012 Hora 09:14

Documento TI 1004916033 Afiliado YEFERSON ESTIVEN GARCES LARGO Dir. CALLE 33 N 25 51 B/ SANTANDER Tel. Email
 Ficha S: 67636 Fecha Nacimiento 24/10/2002 Edad 10 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR DERMATOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGÍA]	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: L80X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM EPS S.
Regional Quindío
Regimen Subsidiado
 Datos Funcionario Autorizado
 Impreso Por INTEGR@RS 20/12/2012

 Firma Y Cédula Usuario



Teléfono: _____

Yeferson Estiven G.

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

[Signature]

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
 TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.004.916.033

APELLIDOS GARCES LARGO
NOMBRES YEFERSON ESTIVEN
SEXO M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 24/OCT/2002 COLUMBIA QUINDIO ARMENIA GS A RH +
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 03/MAY/2010 ARMENIA, QUINDIO 26533434
FECHA DE VENCIMIENTO 23/OCT/2020 PRIMERA VE

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN DE CUOTAS

CAPRECOM CARNÉ No. 63001-17905 SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS YEFERSON ESTIVEN GARCES LARGO **FICHA** 87636

TIPO DE DOCUMENTO CC TI RC ASI MSI **FECHA DE NACIMIENTO** AÑO MES DÍA **SEXO** M F

X 2002 10 24

No. IDENTIFICACIÓN 1004916033 **NIVEL SOCIOECONÓMICO** 1 **DISC.**

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DÍA **VALIDO HASTA** AÑO MES DÍA **MUNICIPIO** INDEFINIDO ARMENIA QUINDIO

2003 10 1

ABS-AS-F003

NOMBRE: Yeferson Estiven Garces Largo

CC: 2004916033

FECHA
8-08-12

Evolucion muy buena hoy
representacion de un mes
ocul en cuello
Rx: Vit K₁ 10 mg
Vit B₁₂ 1000 mcg
Vit A-C-Fluorol
Cuel en 3 m

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
QUINDICANCER
C.C. 2004916033
28/16

15-01-13

Cuel en muy buena hoy
representacion de un 90%
ocul en cuello
Rx: Vit K₁ 10 mg
Vit B₁₂ 1000 mcg
Vit A-C-Fluorol
Cuel en 3 m

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
QUINDICANCER
C.C. 2004916033
28/16

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 08 - VIII - 15
Nombre Clara Cordero
No. C.C. _____

Cupón 3 meses

V. H. S.

QUINDICANCER

Gema Esther Rueda Hernández

DEPARTAMENTO

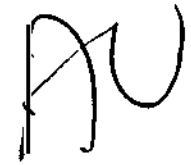
Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6581
e-mail: info@ligaquindicancer.com

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	JESUS MARIA CASTAÑO PAREJA	2557958	7022974	89621	04/01/2013	RESECCION TUMOR BENIGNO MALIGNO HASTA 3 CM # 1	\$187.000.00
2	OLGA MARINA RAMIREZ DE P	42984280	7305608	89622	25/01/2013	RESECCION TUMOR BENIGNO MALIGNO HASTA 3 CM # 1	\$187.000.00
3	JORGE LUIS CORREA LONDOÑO	1367476	7226136	89623	18 Y 25/1/13 - 1/2/13	CRIOterapiA + 10 LESIONES # 3	\$195.000.00
						TOTAL	\$569.000.00

La suma de QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL pesos ml
Por CONCEPTO DE PROCEDIMIENTOS DERMATOLOGICOS


GERENCIA



RECIBIDO

SE ADJUNTAN 3 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89521

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	187,000	187,000
OBSERVACIONES: JESUS MARIA CASTAÑO PAREJA 2557959		SUBTOTAL	187,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	187,000

FORMA DE PAGO: CREDITO
RESOLUCION DIAN No. 10000039832
FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
DE 2004/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89621

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	187,000	187,000
OBSERVACIONES: JESUS MARIA CASTAÑO PAREJA 2557958		SUBTOTAL	187,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	187,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7022974
NUA Relacionado 7022974

Fecha Autorización
 DD 04 MM 12 AA 2012 Hora 17:23

Documento CC 2557958 Afiliado JESUS MARIA CASTAÑO PAREJA Dir. CLL 11 N 7 21 Tel. 3137254348 Email
 Ficha S: 3390 Fecha Nacimiento 25/03/1937 Edad 75 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - FILANDIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO FILANDIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	NO APLICA	301	1	368880

Valor Copago 36,888.00 (Porc. 10.00) Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Cancelo copago

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

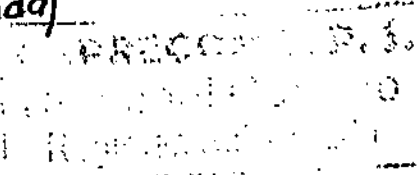
Diagnóstico: B07X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Melba Borno-Hoyos
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
(en cargada)

Firma Y Cédula Usuario

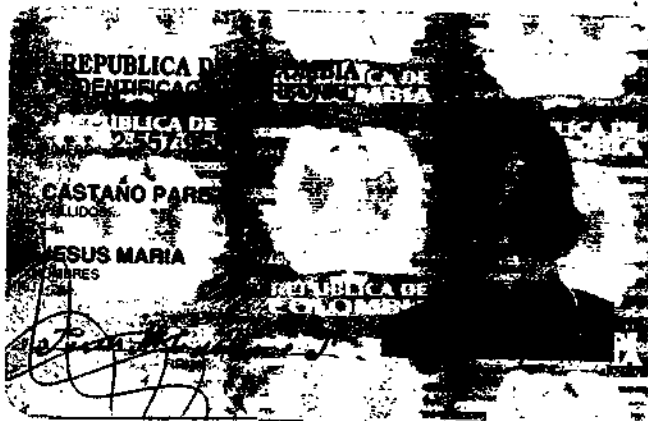
Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 04/12/2012



Teléfono: _____

Diana Tabares

Jesus Maria Castano Pareja
 25/03/1937



Bno Santroza Lopez Mz. B #1



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-MAR-1937
AGUADAS
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ M
ESTATURA G S RH SEXO
30-ENE-1938 EL CAIRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
de Colombia



A-0900400-35148431-44-0002557958-20070310 00638 070694 02 182083392

3137254340

3147356975

1 Res

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO "QUINDICANCER"
EVOLUCION

NOMBRE:

Jesús María Castaño Pareda

CC: 46644240

FECHA

04-01-13

Realizo revisión en cons
sien 12 quenda sus
cumplimiento de 2 cm.

CONTROLADO
GUSTAVO...
12/01/13

Fecha

7-11-12

Nombre

Juan Carlos

No. C.C.

2 Resecciones en caso
sien izquierdo y Frento
864101

Dx: Quimioterapia
Virus

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

QUINDICANCER
Dr. Xavero Rodríguez
ONCOLOGÍA
720 839 666 2816

Blanca 41 ...

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

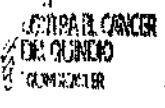
Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha febrero /2012

HISCLIDER-002



DATOS DEL USUARIO

Fecha Atencion: dd/ 7 mm/ 11 aaaa/2012 Hora : _____ HISTORIA CLINICA No 2557958
Nombre: Jesus Maria castaño Parja Ocupacion: Hogar
Fecha de Nacimiento: 25 Marzo 1937 Sexo: M Edad: 75 Estado Civil: UL
Direccion: Bv. Santiago 1 N 2 B + 1 Municipio: Filandia
Zona R U Telefono 1 3137254340 Telefono 2 _____
Administradora: ASNET Regimen : _____
Responsable del menor: _____ Parentesco: _____

Motivo de la Consulta: *Conitor*

Enfermedad Actual: *Hongo D'via placa escamosa
decolorado de rojo en cara y en
en parte papulo verru de 8 mm*

Antecedentes Toxicos alérgicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedentes Personales:

Antecedentes Familiares:

*R00 CAP RECOM
09/NOV/12
Melba Somo*

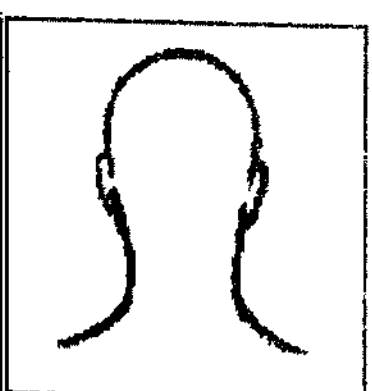
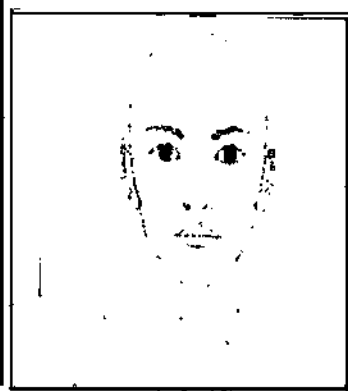
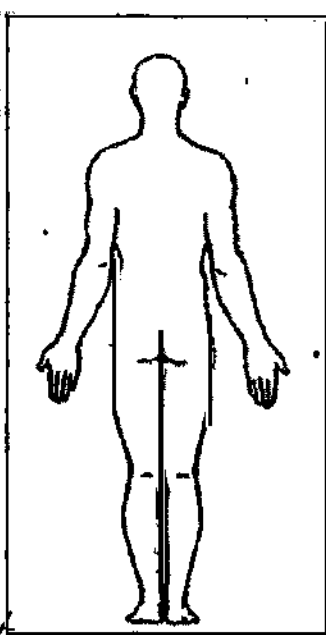
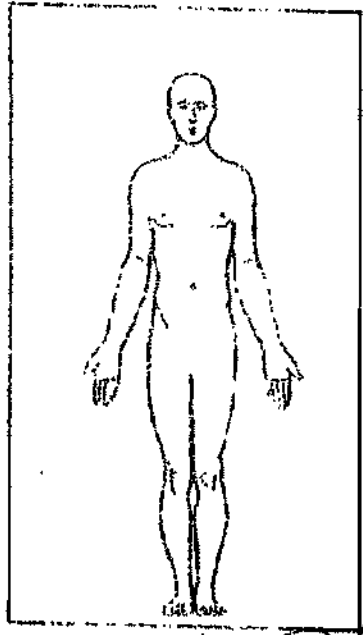


HISTORIA CLÍNICA DERMATOLOGÍA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS
 Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO
 Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL
 Con Copia: HISTORIA CLINICA
 Páginas: 1
 Versión: 02
 Fecha febrero /2012
 HISCLIDER-002

EXAMEN FISICO



Hallazgos: 1) Placa escamosa sebomima de 2 cm en cara sien izquierda
 2) Papula verrucosa de 8 mm frente

Diagnostico: Queratosis Seborrúica
 Verruosa

Conducta a seguir: 2. Resección

QUINDICÁNCER
 Gema Esther Revollo Rodríguez
 DERMATOLOGA
 C.C. 30.720.839
 FIRMA DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIOCANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89672

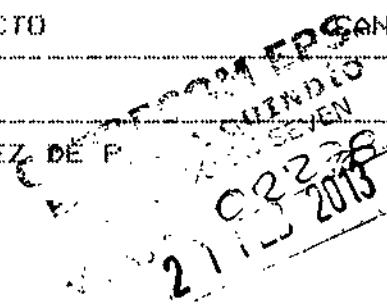
SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
RESECCION TUMOR HASTA 3 CM	1	187,000	187,000
RESERVACIONES: OLOA MARINA RAMIREZ DE P. 42984280			
		SUBTOTAL	187,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	187,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial





AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7305608
NUA Relacionado 7305608

Fecha Autorización
 DD 14 MM 01 AA 2013 Hora 09:17

Documento CC 42984280 Afiliado OLGA MARINA RAMIREZ DE PARRA Dir. MAZ 5 N 1 B/ GIBRALTAR Tel. Email
 Ficha S: 63862 Fecha Nacimiento 10/08/1946 Edad 66 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago SE ANULA NUA ANTERIOR POR VENCIMIENTO

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA- DERMATOLOGÍA	301	1	180000

Valor Copago 18,000.00 (Porc. 10.00) Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:
 Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA
 Diagnóstico: L729

**** Importante:** Esta orden es válida por 60. Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Osalido Brito

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 14/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: _____

Olga Marina Ramirez

42.984.280

*25.01.13
 Dia Genes
 1:30 P.M.
 F.C. cedulay.
 carne*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1946

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

22-DIC-1977 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2600100-00149417-F-0042984280-20090205

0009865679A 1

4430001356

CAPRECOM^{EPS}REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADONIT. 899.999.025-0
COD. EPS. 026EPS
CARNÉ No.

03001-822157

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

OLGA MARINA RAMIREZ DE PARRA

63862

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1946 8 10

F X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

42984280

2

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2006 4 1

INDEFINIDO

ARMENIA / QUINDIO

ARS-AS-F003

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia dirigirse a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica : AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos - externos

Páginas: 1

Versión: 02

Fecha fec: /2012

HISCLIDER-002

Fecha Atencion: dd 25 mm/ 01 aaaa/ 13 Hora: _____ HISTORIA No 429842807

Nombre Olga Manna Ramirez de parra

EVOLUCION

25-01-13 Revisión de su evolución en el curso de su complicación.

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 21 - VIII 12
Nombre Olga Ramirez
No. C.C. _____

Resección total lesión epitelial
region lumbar (86410)
Dx: Quiste Sebacea

QUINDICANCER
Calle Esther de la Heredia
DEPARTAMENTO DE QUINDIO
C.C. 30 720 830 546 78/6

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindio
e-mail: info@ligaquindicancer.com

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

Donde se aplica: AREA ASISTENCIAL

Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Con Copia: HISTORIA CLINICA

Dirigido a: Usuarios Internos externos

Páginas:

Version: 02

DATOS DEL USUARIO

Atención día: 21 mm/ 08 aaaa/ 12 Hora: HISTORIA CLINICA 4298428
Nombre: Olga Maria Ramirez de Parra Ocupación: Hogar.
Fecha de Nacimiento: 24-08-46 Sexo: F. Edad: 64 Estado Civil: Casada
Profesión: D) Gibraltar M7 S C1 Municipio: Am...
Teléfono 1: 3128734933 Teléfono 2:
Administradora: Capres M Regimen:
Responsable del menor: Parentesco:

Motivo de la Consulta:

Prur

Enfermedad Actual:

Hace 1 año placa escamosa de 1cm en espalda sup. Izquierda

Precedentes Toxicos alérgicos:

Precedentes Gineco-obstetricos:

Precedentes Personales:

Precedentes Familiares:

HISTORIA CLINICA DERMATOLOGIA

Elaborado por: COMITE DE HISTORIAS CLINICAS
Revisado por: MEDICO DERMATOLOGO

Donde se aplica: AREA

Con Copia: HISTORIA CLINICA

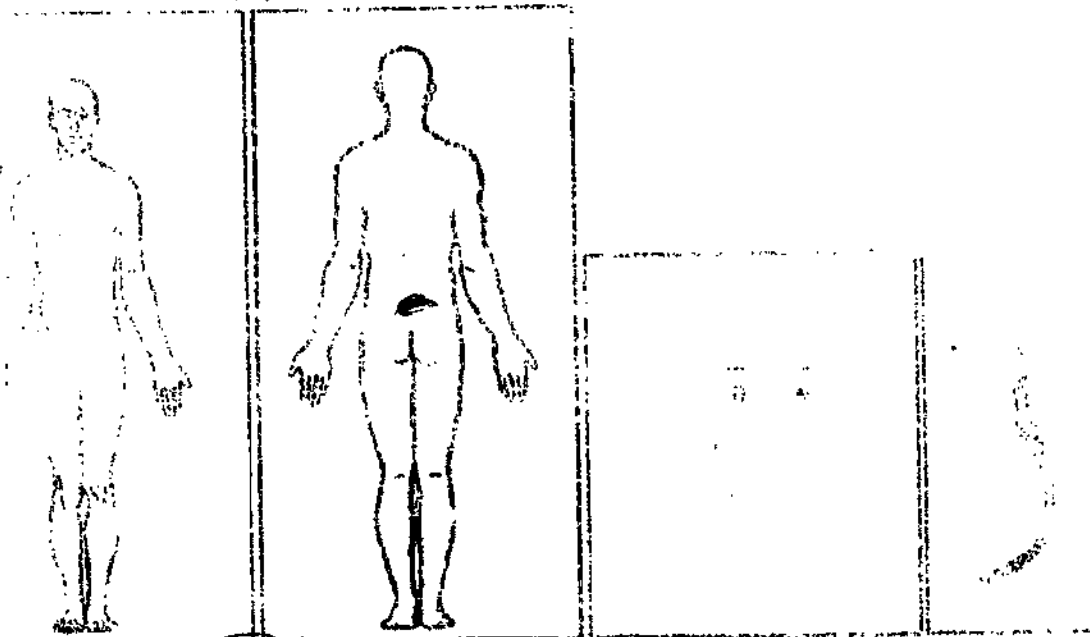
Dirigido a: Usuarios Internos : externos

Páginas: 1

Versión: 02

HISCA 4-1-1-00

EXAMEN FISICO



Placa escamosa en
región lumbar negra sin

Queloides. Seborrea

Resección total

COMITE DE HISTORIAS CLINICAS
Genio Laboral Facultad de Medicina
C.I. 10000000
1998

2000

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 19 No 45 53

TEL. 00007476981

REGIMEN COMUN

SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

89623

SEÑORES: CAPRECOM E F S

NIT. 899.999.026-0

DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000

FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO

CANT. VR. UNIT.

VP. TOTAL

CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES

3

65,000

195,000

OBSERVACIONES:

JORGE LUIS CORREA LONDOÑO

1367476

CAPRECOM E F S
 RECIBO
 NÚMERO: 02279
 FECHA: 12 FEB 2013

SUBTOTAL

195,000

DONACION

.00

COOPAGO

.00

IVA

TOTAL NETO

195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832

DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89623

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 25 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CRIOTERAPIA- CAUTERIZACION + 10 LESIONES	3	65,000	195,000
OBSERVACIONES:		SUBTOTAL	195,000
JORGE LUIS CORREA LONDOÑO		DONACION	.00
1367476		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	195,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 1000003Y832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7226136
NUA Relacionado 7226136

Fecha Autorización
 DD 05 MM 01 AA 2013 Hora 17:09

Documento CC 1367476 Afiliado JORGE LUIS CORREA LONDOÑO Dir. LA TEBaida Tel. 0 Email
 Ficha S: 4658 Fecha Nacimiento 24/10/1933 Edad 79 Sexo M
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO - LA
De Residencia TEBaida
Departamento/Municipio Del QUINDIO LA TEBaida
Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1 993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	NO APLICA	301	3	311400

Valor Copago **EXENTO DE PAGO** Recauda: CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO **QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA**

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO **QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA**

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : **CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA**

Diagnóstico: L209

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pifer Giraldo Brito

Jorge Correa R
 Firma Y Cédula Usuario
 C= 8667476

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 05/01/2013

<< **Imprimir**

Teléfono: _____

05.01.2013
 Dia 6 de
 10 80

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.367.476
CORREA LONDOÑO

APellidos
JORGE LUIS

NOMBRE

Jorge Luis Correa

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1933

TITIRIBI
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 O+ M

ESTATURA G S RH SEXO

06-JUN-1956 QUIMBAYA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *San José de Guayabal*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANSEL RAMONIZ TORRES

INDICE DE DEPRECHO



A.265000-00161198-M 0001367476-20090703 0013021106A 2 4870004702

SISTEMA

37380356

ST

CARNE No

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

CORREA LONDOÑO JORGE LUIS

FICHA

4658

TIPO DE DOCUMENTO

TC R.C. AS MS CE PA

FECHA DE NACIMIENTO

1933 10 24

SEXO
M
F

X

X

INDICE DE IDENTIFICACION

1367476

NIVEL

SOCIOECONOMICO

COPAGO

DISC

1

FECHA DE AFILIACION

2010 04 01

VALIDO HASTA

indefinido

MUNICIPIO

LA TEBAIDA

NOMBRE: Jorge Luis Corrao Londo
1367476

FECHA: 1-12-17
Evolucion favorable segun
examen de los linos en
el cuerpo.
En caso de un plan
anticipado de tratamiento
de 10 leucos
Dr. Oscar Riquelme
7hs. Centro 3 Seccion

1-11-13 Apla. un. cuando
segun de simple 10 rep.
un de 10 linos en cervi
4(3)

1-1-13 Apla. un. cuando segun
de examen de 10 rep.
un de 10 linos en cervi
con. 0
2(3)

1-02-13 Apla. un. cuando segun
con un de 10 linos
10 un. de examen
Dr. O. Riquelme
7hs. Centro 3 Seccion
Contra 5 rep.

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

SE CERTIFICA

La lectura de citologías realizadas a las siguientes usuarias relacionadas afiliadas a CAPRECOM, fueron autorizadas leer por "QUINDICANCER" LIGA DE LUCHA CONTRA EL CANCER del Municipio de Armenia como parte de las Actividades de promoción y prevención realizada por CAPRECOM EPS Territorial Quindío, a tarifa pactada con el proveedor a \$3800 unidad, según acuerdo pactado con la doctora PATRICIA FRANCO Gerente QUINDICANCER.

RELACION PROTOCOLOS DE CITOLOGIAS RECEPCIONADAS EN EL MES DE ENERO DE 2013

N°	DOCUMENTO	PACIENTE
1	1010092943	YEIMI LORENA RIOS P
2	96042117216	VALENTINA PEREZ MORALES
3	1113623953	JOHANA LASPRILLA
4	24604176	LUCELLY NIETO TRUJILLO
5	42163339	BLANCA YANETH GOMEZ
6	25120325	ARIELA RIOS PEREZ
7	1007269198	FLOR ANGELA ZAPATA L
8	25022190	MARTHA ISABEL TORRES
9	63370469	ANA FRANCISCA ESPEJO
10	21426303	DIANA MARIA URREGO H
11	1096644732	DIANA MARCELA RESTREPO
12	25016285	LUZ MERY MENDOZA SERNA
13	24589217	ANA RUBY REY GUEVARA
14	42077853	ROSA MARIA GIRALDO G
15	24603298	MARIELA ARENAS ROJAS
16	1098307176	ELCY YULIANA MOLINA
17	24790709	MARIA AMPARO GOMEZ Y
18	24604355	ALBA LUCIA GONZALEZ B
19	25119908	GILMA LOAIZA OROZCO
20	25150746	MARIA FABIOLA MARTINEZ
21	43488111	LUZ MARINA HERNANDEZ
22	24603627	EDILMA MORALES GALVIS
23	39054534	MA DE LOS ANGELES RENGIFO
24	24603249	NIDIA FRANCO MARIN

Enfermera Líder de Gestión y Análisis del Riesgo
 CAPRECOM EPS Territorial Quindío
 Armenia Febrero Del 2013

YASMIN ANDREA PINEDA CARO
Yasmin Andrea Pineda Caro

Atentamente,

58	24990026	ANGELA LILIANA RODRIGUEZ
57	1097708071	DIANA MARCELA CORREA
56	24601705	OMAIRA VILLADA LOPEZ
55	1097038052	LEIDY JOHANA OSORIO
54	24661826	MIRIAM ALEXANDRA RIOS
53	55168424	MARIA OFELIA GALEANO R
52	97040217235	VALENTINA GALEANO GARCIA
51	25021198	MAGDA CORREA MARTIN
50	30404164	LUZ MARY RUIZ RUIZ
49	1094886516	MARIA AELAJANDRA GIRALDO
48	24485388	CECILIA CANTOR GUERRERO
47	42131098	ARELIS VELEZ CASTANEDA
46	41887181	RUBY MARTINEZ ESPINOSA
45	41899901	RUBIELA GONZALEZ NUSTES
44	24606919	VIVIANA VALENCIA MORALES
43	93113005457	MORA DEISY FORERO T
42	26380517	YANETH PATIÑO SANTOS
41	24488161	MARIA ISABEL ROPERO C
40	41944140	NIDIA GARCIA AMAYA
39	24988445	ORCIDIA GONZALEZ GONZALEZ
38	24809011	MARIA IDALDO ROMAN
37	24602062	FABIOLA SANCHEZ
36	24603076	NUBIA ARIAS DUQUE
35	24590215	LUZ ADRIANA ARIAS ARIAS
34	29915286	REGINA PATIÑO RINCON
33	24989519	MARIA NANCY DELGADO A
32	1032432446	PAULA ANDREA GONZALEZ
31	94052712917	DIANA MARCELA CAMACHO
30	25024571	ADRIANA LUZ GRUZ PEREZ
29	52170608	CLAUDIA PATRICIA TILANO
28	1097033961	BEATRIZ ELENA MENDOZA
27	24676002	JACQUELINE VILAMAR B
26	24929824	MARIA NINFA MORENO C

Arreata 16 No. 19-23 of. 401-403 Armenia - Quindío
 Comandante: (6) 7446241 (6) 7446250
 Línea Nacional gratuita: 01 8000 91 39 66
 caprecom.gov.co



CAPRECOM E.P.S

Nit: 899,999,026

Debe a

QUINDICANCER

No Factura	Fecha Recepcion	No Placas	Total unitario	Total
89650	ENERO DE 2013	58	\$3.800.00	\$220.400.00

La suma DOSCIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS PESOS ML
Por concepto de procesamiento y lectura de citologias vaginales

QUINDICANCER se encuentra excentos de retencion en la fuente según
Decreto 2821 de 1974


GERENTE

RECIBIDO
fecha



**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE GINECOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	SANDRA MILENA TIRADO ARANG	41870465	7295343	89612 ✓	23/01/2013	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$55.000.00
2	LEIDIDIANA ARANGO QUINTERO	25022039	7236665	89613 ✓	23/01/2013	CONSULTA GINECOLOGIA ONCOLOGICA	\$55.000.00
3	MARIA LUZDARY ARANGO LOPE	41952206	7277306	89618 ✓	10/01/2013	TOMA Y LECTURA DE CITOLOGIA VAGINAL	\$14.000.00
4	LICIANA DEL SOCORRO HINCAP	29809415	7361576	89614 ✓	23/01/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$150.000.00
5	AMPARO GUTIERREZ QUINTANA	24579336	7179869	89615 ✓	30/01/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$150.000.00
6	CLAUDIA ESPERANZA CEBALLO	41904099	7413629	89616 ✓	30/01/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$155.000.00
7	MARICEL MEJIA CARDOZO	29819416	7268441	89617 ✓	16/01/2013	COLPOSCOPIA BIOPSIA - ESTUDIO PATOLOGICO	\$150.000.00
8	ELIZABETH PATIÑO VASQUEZ	24813686	7200154	89619 ✓	02/01/2013	COLPOSCOPIA	\$60.000.00
						TOTAL	\$789.000.00

La suma de SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL pesos ml

Por CONCEPTO DE CONSULTA GINECOLOGO ONCOLOGO/ COLPOSCOPIA / COLPOSCOPIA BIOPSIA


GERENCIA



RECIBIDO

SE ADJUNTAN 8 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

CASA LUTERA EL CANILE DEL MUNICIPIO GUINOHACER NIT. 89001234
DIRECCION: CR 19 No 45 55 TEL. 00007476761 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN GRUPO DE LUORO. FACTURA DE VENTA No. 1084 - 89537

SEÑORES: CARRECOM E P S NIT. 899,999,078
DIRECCION: CR 19 2 EDE LUERIA DEL SU TEL. 0000000000 FECHA: 2013/02/20

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-OBSTACIA	1	55,000	55,000
OBSERVACIONES: SANGRA MILENA TIRADO ALPAGO 4187045	SUBTOTAL		55,000
	IMPORTE		00
	IVA		00
	TOTAL NETO		55,000

FORMA DE PAGOCREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013-02-20

RESOLUCION DIAN No. 1000003982 DE 2011/04/25 DESDE 0055001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE: C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asienta en todos sus efectos a titulo valor, segun la Ley 1-97 del 17 de Julio de 1996. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LEGA CONTRA EL CANCER DEL RUTINADO QUINDIENSES

NIT. 890001266 -6

DIRECCION: CRA 14 No 45 25

TEL. 0000/446981

REGIMEN COMUN

SOPUS ENTESIA SIN ANIMO DE LUCRO.

FACTURA DE VENTA No. IPS4 -

89517

SEÑOR: CARRECOM E.P.S

NIT. 899,999,026-0

DIRECCION: CR 16 17 25 BOF LUTERIA DEL NO TEL. 0000000000

FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSUMIBLES (CIBO-ALIMENTOS)	1	55,000	55,000
RESERVAS FONDS SANOS MILHA FONDOS ARANCO ALZOBAS			
		SUBTOTAL	55,000
		DEDUCCION	.00
		DEDUCCION	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	55,000

CARRECOM E.P.S.
R.C. 1525

FORMA DE PAGOPREVEDIO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAM No. 100000981

DE 2011/0015 DESDE 0085001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN EMITE

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se valida en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 1 de julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD PROFESIONAL
NUA 7295343
NUA Relacionado 7295343

Fecha Autorización
 DD 14 MM 01 AA 2013 Hora 13:28

Documento CC Afiliado SANDRA MILENA TIRADO ARANGO Dir. RM ARMENIA Tel. 0 Email
 41870465
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 16/10/1978 Edad 34 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben N
 PROFESIONAL

Departamento/Municipio INPEC - INPEC
De Residencia

Departamento/Municipio Del INPEC INPEC
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	706	1	34000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento Tope Copago Anual 0 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

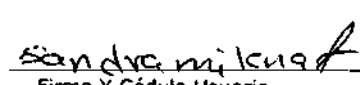
Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: R229

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.


 Gloria Stella Venegas Mendoza


 Firma Y Cédula Usuario

41870465

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 14/01/2013

<<  Imprimir

Teléfono: 7473203



**LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDÍO
"QUINDICÁNCER"**

41.870.465

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

23-d-13

FECHA ATENCIÓN

HORA

G U
ESPECIALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS: Sandra Milena Ariado Arango SEXO: F / M
 ESTADO CIVIL: C S UL X OCUPACION: Ingeniera Impec
 FECHA DE NACIMIENTO: 16-10-78 EDAD: 33
 DIRECCION RESIDENCIA: Calle 50 Caracol de mujeres
 ASEGURADORA: Carcelom

RESPONSABLE DEL MENOR: _____
 PARENTESCO: _____ TELEFONO: 7473203

Motivo de Consulta: _____

Enfermedad Actual: Por ovario izquierdo /
decrecho. sensación de masa
BIAEAF 311-1043 Dr 73 años

Revisión por sistemas: 26-XI-12: compatible con
Fibroadenoma o adenofibroma

Antecedentes Personales: ?
 Antecedentes Familiares: _____
 Antecedentes Quirúrgicos: nomes 7
 HABITOS: _____
 ALERGICOS: polen
 Antecedentes traumáticos: _____

*900 Dr indicat
 Un del
 08-08-012
 NG de BIVA en
 intercasantes
 de. h3 líneas
 B. 23x14x16LV*

Antecedentes Gineco obstetas: G: 2 P: 2 A: _____ C: _____ FUM: 30-XI-11
 PLANIFICA: NO Fecha última citología: DIAGNÓSTICO? Fecha último parto: _____

LACTANCIA: SI NO

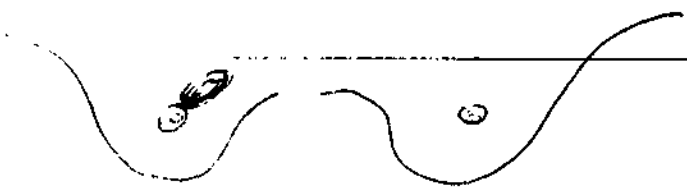
OCUPACION: _____

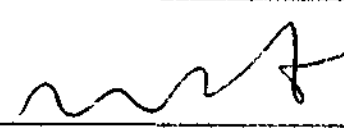
f Etiología: B E E

flor derecho - con nudo
dura maxilar - de brozo -
de 2,5 x 2,5 cm, diámetro
abundante en esta época a
intermedias. 16 reacciones
neg. Maxilar libres.
cuid: Bien.

Esta 1) Bx aguja direct de
nudo mama + 29. Derecha.

* Debe ser trasladada al hospital
3er nivel quimico para
Impresión Diagnostica:
realizarla en Quindío para
bajo custodia local.
TRATAMIENTO:




QUINDICANCER
MEDICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LULRU. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89613

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA GINECO-ONCOLOGIA	1	55,000	55,000

OBSERVACIONES: LEIDIDIANA ARANDU GINTERU SUBTOTAL 55,000
 25022039
CAPRECOM EPS. DONACION .00
 RESTO AL CLIENTE COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 55,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

NUMERO CO 02153
 FECHA 19 FEB 2013
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039852 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 7236665
 NUA Relacionado 7236665

Fecha Autorización
 DD 10 MM 01 AA 2013 Hora 07:19

Documento CC 25022039 Afiliado LEIDIANA ARANGO QUINTERO Dir. MAZ 39 N 15 B/CIUDAD DORADA Tel. 7488892 Email
 Ficha S: 56705 Fecha Nacimiento 23/06/1973 Edad 39 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago SE GENERA ORDEN PARA CONTROL POR GINECO ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Cama: Topo Copago Por Evento 294750 Topo Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C531

** Importante: Esta orden es válida por 60 días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Quindio
 Subsidio

Leidy Dora Arango A
 Firma Y Cédula Usuario
 25.022.039

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@RS - 11/01/2013
 << Imprimir

NECOM

Teléfono: 3127407946

Reaseguro: *Leidy Dora Arango A.*

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO **25022039**
 APELLIDOS **ARANGO QUINTERO**
 NOMBRES **LEIDIANA**
Leidiana Arango
 FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0 EPS 5 CARNÉ No. **63001-015219** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **LEIDIANA ARANGO QUINTERO** FICHA **56705**

TIPO DE DOCUMENTO **X** FECHA DE NACIMIENTO **1973 6 23** SEXO **F**

No. IDENTIFICACIÓN **25022039** NIVEL SOCIOECONÓMICO **2** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN **2000 9 21** VALIDO HASTA **INDEFINIDO** MUNICIPIO **ARMENIA / QUINDIO**

ARS-AS-F003

FECHA DE NACIMIENTO **23-JUN-1973**

PUERTO RICO (CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

ESTATURA **1.56** G.S. RH **A+** SEXO **F**

27-JUL-1991 QUIMBAYA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO




A-2800100-58091381-F-0025022039-20011031 00103 01303A 03 102763881

GA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

Fecha = 2012-11-06
Nombre = Leydy Arango
No. C.C. = 9133 207

SS: Rx tox PA 7 ca 7
Ecografía abdomen total
cáncer cervix invasiva.
anexos ter. p. u.

QUINDICANCER
R.M. No. 1
Asociación en Cáncer General

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com



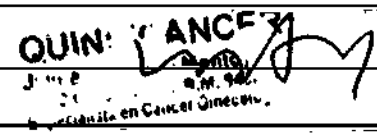
NOMBRE: Leidi Diana Arango @
CC: 25022039

FECHA: 6/11/13 - B.E.
Normalidad g. et.
2. Úterus sano
Tacto vaginal Normal.

(A) Estrógenos con y 2, 6/11/13
y calcio + P.

② Citología en Map 13

Exo 0 asc y
Exo 0 asc y



2013 - 1 - 23 -> por Rx Tora

del 20 - XII - 12 : 0
Dr. Fern.

Elegir abt total Normal
del 20 - XII - 12 Dr
Astarcza.

Atte: para true de citología
en No 70 113.

Cita con registro de

según estrógenos y calcio 3.08
indefinida /
reuter 3478.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89618

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CITOLOGIAS	1	14,000	14,000
OBSERVACIONES: MARIA LUZ DART ARANGO LOPEZ 41952206		SUBTOTAL	14,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	14,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001265 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89650

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LUTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
LECTURA CITOLOGICAS CAPRECOM	58	3,800	220,400
OBSERVACIONES:			
RECEPCION EN SEVEN		SUBTOTAL	220,400
RADIACION EN SEVEN		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	220,400

CAPRECOM E.P.S.
 RECEPCION EN SEVEN
 RADIACION EN SEVEN
 NUMERO 630 **02151**
 FECHA **15 FEB 2013**

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7277306
NUA Relacionado 7277306

Fecha Autorización
 DD 09 MM 01 AA 2013 Hora 18:15

Documento CC 41952206 Afiliado MARIA LUZ DARY ARANGO LOPEZ Dir. MZA 5 N 26 B/ CIUDAD ALEGRIA Tel. Email
 Ficha S: 331180 Fecha Nacimiento 03/08/1945 Edad 67 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. usuario fue vx por especialista ss TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (236) INCLUYE: La Fijación (236) - Posología: NA	NO APLICA	716	1	14000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N872

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

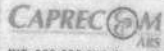
[Handwritten Signature]
 Eliana Victoria Ramirez P.S

[Handwritten Signature]
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@RS - 09/01/2010
 <<

Teléfono: 3123536441

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 699.999.024-0
CÓD. EPS. 020

CARNÉ No. 63001-010410

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

MARIA LUZ DARY ARANGO LOPEZ

331180

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO M

X

1945 8 3

F X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

41952206

1

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

1999 8 1

INDÉFINIDO

MONTENEGRO / QUINDÍO

ESTE CARNÉ VA PERDIDO SI INTERCAMBIA, SE QUIERE, TRANSFERIR O CANCELAR EN
ALGUNO DE LOS CASOS ANTERIORES, SE RESPONSABILIZA

ANS-AS-F083

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41952206**

ARANGO LOPEZ
APELLIDOS

MARIA LUZ DARY
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-AGO-1945**

QUIMBAYA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G. S. RH SEXO

13-ABR-2000 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAR DUDIE ESCOBAR



P-2900100-58082711-F-0041952206-20000628 12290 00271A 01 086432824

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89614

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: LICINIA DEL SOCORRO HINCAPIE Z SUBTOTAL 150,000
29809415 DONACION .00
COOPAGO .00
IVA
TOTAL NETO 150.000

FORMA DE PAGO: CREDITO **CAPRECOM EPS.** FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
1902155
19 FEB 2013

RESOLUCION DIAN No. 10000037832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89614

SEÑORES: CAFRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIF.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LICINIA DEL SOCORRO HINGAPIE Z 29809415		SUBTOTAL	150,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7361576
NUA Relacionado 7361576

Fecha Autorización
 DD 18 MM 01 AA 2013 Hora 14:46

Documento CC 29809415 Afiliado LICINIA DEL SOCORRO HINCAPIE Dir. CIRCASIA Tel. 0 Email
 ZULUAGA
 Ficha S: 902 Fecha Nacimiento 20/12/1953 Edad 59 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA
Departamento/Municipio Del QUINDIO CIRCASIA
Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	716	1	100000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2387 [NIT.] 890000671 [Nombre] HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | QUINDIO CIRCASIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N871

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Selcino Hincapié
 Firma Y Cédula Usuario
 29809415

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@RS - 18/01/2013

<< **Stamp**

Teléfono: 3182579494

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
LA OFICINA DE IDENTIFICACION

NUMERO 29.809.415
HINCAPIE ZULUAGA

LICINIA DEL SOCORRO

SEX

Licinia Hincapie



20-DIC-1953
JERICO
(ANTIOQUIA)

1.53 O+ F

03-OCT-1977 SEVILLA



00079...



caprecom
Más cerca de la vida

NT. 899 999 026-0 COD. EPS 020 CARNÉ No

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

37383315 SUBSIDIO ST

NOMBRES Y APELLIDOS HINCAPIE ZULUAGA LICINIA DEL SOCORRO FICHA 21373

TIPO DE DOCUMENTO CC X
TC RC AS MS CE/PA
FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DÍA 1953 12 20
SEXO M F X

No. DE IDENTIFICACIÓN 29809415
NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DÍA 2010 04 01
VALIDO HASTA AÑO MES DÍA Indefinido
MUNICIPIO CIRCASIA

Este carné es personal e intransferible.
En caso de un cambio de municipio de las afiliaciones inscribirse a CAURECOM EPS

B/las Mercedes
Carrera 12 # 11-27
3182579494
3155157510

Quindiancer.
Día: 23 de enero
horas 3:40. pm
Doctor: Montoya.

Capicoun 23-01-13

Nombre Licinia del Socorro Hincapié Zuberg Ocupación Mostrador
 Identificación 29809415 Fecha 20-12-53 Edad 59 Estado civil S
 Dirección B. 252, Inespedel, c. 12 # 11-27 Ciudad Teléfono 3182539494

Razón del estudio Citología ASE, - US. No hay

Antecedentes h.
 Patológicos 4 m. cónico Quirúrgicos ex. tumor ab. gano
 Menarquia Ciclos FUR G 2 P 6 C/V A 1 E FUP hace
 PNF hacer 21 años Record Citológico hace
 ITS IRS/CC CSZ PG 14 Hábito Sexual hace
 Tabaquismo No.
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales No.

Colpograma Unión escamosa celular - No visible
 OCE Exocervix
- En topia
 Endocervix Vagina
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____



- No acepto intersección
 -> mucosa poliposa
 - Lugol negativo
 Test de Schiller _____ Lugol _____
 x a trofía
 tom 5 mm en
 en descervix

- IMAGENES COLPOSCÓPICAS**
- I. NORMALES**
- ___ Epitelio Escamoso Original
 - ___ Zona De Transformación Normal
 - ___ Tipo 1
 - ___ Tipo 2
 - ___ Tipo 3
 - ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
- ___ Zona de Transformación Atípica
 - ___ Epitelio Acetoblanco Tenue
 - ___ Epitelio Acetoblanco Densu
 - ___ Mosaico Fino
 - ___ Mosaico Burdo
 - ___ Punteado Fino
 - ___ Punteado Burdo
 - ___ Yodo Negativo
 - ___ Yodo Positivo Débil
 - ___ Vasos Atípicos

CRBS C
 ex D Normal
 foco vaginal
 normal.

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - ___ Acetoblanco Densu
 - ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - ___ Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 - ___ Inflamación Severa
 - ___ Atrófia
 - ___ Trauma
 - ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS**
- ___ Condilomas
 - ___ Erosión
 - ___ Keratosis
 - ___ Inflamación
 - ___ Atrófia
 - ___ Deciduosis
 - ___ Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA _____
 REPORTE BIOPSIAS _____
 TRATAMIENTO _____

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89615

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: AMPARO GUTIERREZ QUIJANA
 24579336

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL QUEBEC
 PAGO EN SEVEN
 SUBTOTAL 150,000
 DONACION .00
 PAGO .00
 TOTAL NETO 150,000

Nº FACTURA: 02156
 FECHA: 17/02/2013

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
 NUA 7179869
 NUA Relacionado 7179869

Fecha Autorización
 DD 21 MM 12 AA 2012 Hora 11:39

Documento CC 24579336 Afiliado AMPARO GUTIERREZ QUINTANA Dir. FINCA LA ESTRELLA VEREDA BARCELONA ALTA LA LAGUNA Tel. 3174676840 Email

Ficha S: 1102 Fecha Nacimiento 24/02/1963 Edad 49 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia CIRCASIA
 Departamento/Municipio Del QUINDIO CIRCASIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	718	1	220000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2387 [NIT.] 890000671 [Nombre] HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | QUINDIO CIRCASIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N72X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Amparo Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 21/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: 3107225503

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.579.336
GUTIERREZ QUINTANA

APELLIDOS
AMPARO

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1963

CAJAMARCA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O-
G S PH

F
SEXO

05-DIC-1985 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-2602000-00167702-F-0024579336-20990807 0014875940A 1 24859705

Secretaría de Planeación y Clasificación de Potenciales
Beneficiarios para Programas Sociales

QUINDIO
CIRCASIA

Carrera No. 643716801102

Fecha de Expedición: 14/07/1983

Fecha de Renunciación: C.C. 24579336

Nombre: GUTIERREZ QUINTANA AMPARO

Banco: C.C.T. VEREDA PARCELONA ALTA

Zona: B Nivel: P Puntaje: 2180

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

N.º 898 390 028-8 ART
COO EPS 420

CARNÉ N.º 63190-029293

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

AMPARO GUTIERREZ QUINTANA

1102

TIPO DE DOCUMENTO C C TI R C ASI MSI NUIP AÑO MES DIA

FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA

SEXO

X

1963 2 24

F X

No. IDENTIFICACIÓN

ESTRATO SOCIOECONÓMICO DISC.

24579336

2

VALIDO HASTA AÑO MES DIA

MUNICIPIO

ARS-AS-F003

2006 1 22 INDECIINDC CIRCASIA QUINDIO

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

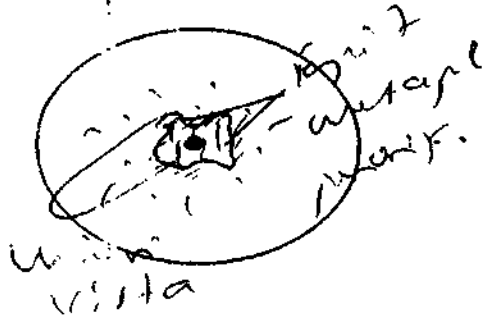
INFORME COLPOSCOPICO

Carrelin

30-01-13

Nombre Alfonso Gutierrez Quintana Ocupación Hogar
 Identificación 24579336 Fecha 24.02.63 Edad 49 Estado civil U
 Dirección Vd. Barcelona Alto Cricas Teléfono 8107225503
 Razón del estudio citologías imp. para analizar S/ infección
pero negativa. Última hace 2 años
 Antecedentes
 Patologías C-1 Quirúrgicos hormonas
 Menstrua Ciclos FUR 10y G 2 P 4 CLV A 3 EL FUP 1 año
 Record Citológico 3 años
 IR 16 CS 2 PG 18 Hábito Sexual
 Soplas y Tratamientos cervico-vaginales una colposcopia hace
12 años

Colpograma Unión Escamo Columnar
 UCE visible
 Endocervix Vagina
 Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal
 Vuiva y Periné no lesiones acetoblanco



Test de Schiller normal
 Lugol normal

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- NORMALES**
- Epitelio Escamoso Original
 - Zona De Transformación Normal
 - Tipo 1
 - Tipo 2
 - Tipo 3
 - Epitelio Columnar
- ANORMALES**
- Zona de Transformación Atípica
 - Epitelio Acetoblanco Tipo 1
 - Epitelio Acetoblanco Denso
 - Mosaico Fino
 - Mosaico Burdo
 - Punteado Fino
 - Punteado Burdo
 - Fondo Negativo
 - Fondo Positivo Débil
 - Vasos Atípicos

CD 17396
Bx en la zona
con no rate
 III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN
 Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 Acetoblanco Denso
 Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 Vasos Atípicos
 IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 Unión Escamo - Columnar No Visible
 Inflamación Severa
 Atrofia
 Trauma
 Cervix no visible
 V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS
 Condilomas
 Erosión
 Keratosis
 Inflamación
 Atrofia
 Deciduosos
 Pólipos

COLPOSCOPIA: Satisfactoria Insatisfactoria Positiva Negativa No Conclusiva CÚPULA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Normal Inflamatoria Distrófica VPH NIC I II III CARCINOMA

REPORTE BIOPSIAS
 COMENTARIO

[Handwritten signature]

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89616

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE DOS MUESTRAS	1	35,000	35,000

OBSERVACIONES: CLAUDIA ESPERANZA CEBALLOS 41904099	SUBTOTAL	155,000
	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	.00
	TOTAL NETO	155,000

CAPRECOM EPS.
 INSTITUCIONAL QUINDIO
 INCORPORADO EN SEVEN

FORMA DE PAGO: CREDITO NUMERO DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000037832 DE 19 DE FEB 2013 25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7413629
NUA Relacionado 7413629

Fecha Autorización
 DD 24 MM 01 AA 2013 Hora 10:26

Documento CC 41904099 Afiliado CLAUDIA ESPERANZA CEBALLOS Dir. VILLA LILIANA CR Tel. 3204180047 Email
 URIBE 40 C N 42 17
 Ficha S: 24092 Fecha Nacimiento 11/10/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA - Posologia: NA	NO APLICA	716	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2338 [NIT.] 801001440 [Nombre] REDSALUD ARMENIA ESE | QUINDIO ARMENIA
 Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
 QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N870

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Castillo Brito

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 24/01/2013

<< Imprimir

Teléfono: 3105739592



caprecom
Más cerca de tu vida

NT 999 999 029-0
COD 993 020

CARNÉ No.

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

DE ALIADA ESPERANZA VERGARA OS

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

CC

TC

R.C.

AS

MS

CE/PA

AÑO

MES

DÍA

SEXO

M

F

K

1964

10

11

F

No. DE IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

COPAGO

DISC.

RESERVA

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VÁLIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

ASSIAS-2003

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

IPS ASIGNADA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

INFORMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

- Atención institucional del parto y de sus posibles complicaciones
- Suministro de medicamentos.
- Atención de enfermedades de alto costo como: sida, cáncer, gran quemado, insuficiencia renal, UCI, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.
- Atención de enfermedades crónicas, degenerativas y discapacitantes.
- Atención del menor de un (1) año.

CABREGOLE P.

Régimen Subsidiado



caprecom
Más cerca de tu vida

Resolución No. 0004 del 16 de Mayo de 2008

Mayo 16 de 2008.

www.caprecom.gov.co

Cariacou 30-01-13

Nombre Claudia Estreñanza Caballos Ocupación Comercio
 Identificación 41906099 Fecha 11-10-04 Edad 48 Estado civil
 Dirección La Villa Llanera H2 H72 2º piso ctav 6 Teléfono 3105739892

Fecha del estudio 01 de Bx cervix 8-21-11 Para
 Antecedentes Unión Escamo. vix (ECP sin o 14. usia. (2011).
 Patológicos

Menarquia Ciclo 28 x 4 FUR 1 Quirúrgicos
 C.V.A.E. FUP (Cus?)

Record Citológico
 IRS 18 CS 2 PG 2 Hábito Sexual

Tabaquismo
 Exposiciones y tratamientos cervico-vaginales ahora citología 1 ECP
11-12-20-21-0-12. # placa?

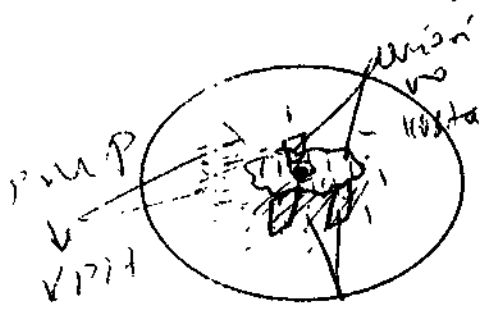
Colpograma
 OCE Unión Escamo Columnar

Endocervix Visible por espejo Vagina

Moco Cervical Día del Ciclo Secreción Vaginal

Labios y Perina

habla con el departamento municipal (2011) con poco porcentaje



Test de Schiller Lugol

y Lugol claro y por débil - limitación

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
- I. NORMALES**
- ___ Epitelio Escamoso Original
 - ___ Zona De Transformación Normal
 - ___ Tipo 1
 - ___ Tipo 2
 - ___ Tipo 3
 - ___ Epitelio Columnar
- II. ANORMALES**
- ___ Zona de Transformación Atípica
 - ___ Epitelio Acetoblanco Tipo 1
 - ___ Epitelio Acetoblanco Tipo 2
 - ___ Mosaico Fino
 - ___ Mosaico Burdo
 - ___ Punteado Fino
 - ___ Punteado Burdo
 - ___ Moco Negativo
 - ___ Moco Positivo Débil
 - ___ Vasos Atípicos

Ecto deup.
 el 2006
 Bx amplias
 D. (17) post.
 y C.E.R. en
 Nov 11

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN**
- ___ Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 - ___ Acetoblanco Denso
 - ___ Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 - ___ Vasos Atípicos
- IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA**
- ___ Unión Escamo - Columnar No Visible
 - ___ Inflamación Severa
 - ___ Atrofia
 - ___ Trauma
 - ___ Cervix no visible
- V. HALLAZGOS MISCELANEOS**
- ___ Condilomas
 - ___ Erosión
 - ___ Keratosis
 - ___ Inflamación
 - ___ Atrofia
 - ___ Deciduosis
 - ___ Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA

OPINIÓN DIAGNÓSTICA INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

COMENTARIOS

REPORTE BIOPSIAS

TRATAMIENTO

[Handwritten signature]
 QUINDICANCER

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89617

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: MARICEL MEJIA CARDENAS
 29819416

CAPRECOM EPS
 REGIONAL CENTRO
 RADICADO EN SEVEN

SUBTOTAL	150,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	150,000

NÚMERO C30 02157

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA: 10 FEBRERO 2013
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 55 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89617

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLFUSCOPIA BIOPSIA	1	120,000	120,000
ESTUDIO BIOPSIA SIMPLE UNA MUESTRA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARICEL MEJIA CARDOZO 29819416		SUBTOTAL	150,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	150,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-ENFERMEDAD GENERAL
NUA 7268441
NUA Relacionado 7268441

Fecha Autorizacion
 DD 09 MM 01 AA 2013 Hora 08:50

Documento CC 29819416 Afiliado MARICEL MEJIA CARDOSO Dir. MZA 46 N 10 B/ LLANITOS Tel. 3136128914 Email
 Ficha S: 0 Fecha Nacimiento 01/03/1977 Edad 35 Sexo F
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1'

Departamento/Municipio De Residencia QUINDIO - CALARCA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CALARCA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702701	COI POSCOPIA CON BIOPSTA - Posologia: NA	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recaudia:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2816 [NIT.] 821003143 [Nombre] HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA | VALLE SEVILLA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Número De Solicitud Origen : Fecha Solicitud: 09/01/2013 12:00 AM

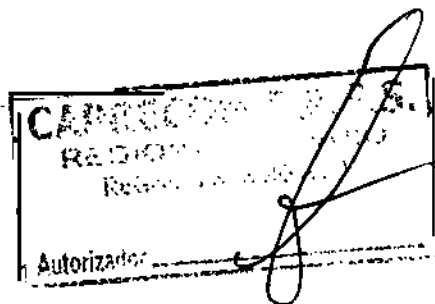
Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: V870

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 09/01/2013
 << Imprimir



Maricel Mejia Cardozo
 Firma Y Cédula Usuario

29819416

Teléfono:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.819.416**
MEJIA CARDOZO

APELLIDOS
MARICEL

NOMBRES

maricel mejia cardozo

FIRMA



INDICE DE RECHO

FECHA DE NACIMIENTO: **01-MAR-1977**

SEVILLA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

G S P H

F

SEXO

01-NOV-1996 SEVILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPECION

maricel mejia cardozo
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABRAHAM SANCHEZ TORRES



A-2601000-00208048-F-0029819416-20100107

0019716241A 1

4850575744



FORMULARIO ÚNICO DE NOVEDADES Y TRASLADOS ENTRE EPS-S
 PARA BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO DE SALUD

Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formato

I. RADICACIÓN DEL FORMULARIO

Razón social de la EPS-S de la cual se retira o en la que está afiliado		Razón social de la EPS-S a la cual desea trasladarse	
Fecha de radicación	Número de radicación	Fecha de radicación	Número de radicación
Nombre, cédula y firma de quien recibe el formulario		Nombre, cédula y firma de quien recibe el formulario	
TRÁMITE: Traslado <input type="radio"/>		TRÁMITE: Registro de novedad <input type="radio"/>	

II. INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO A QUIEN SE REALIZA LA NOVEDAD

No. Ficha SISBEN 10300

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Nombres		Sexo
Tipo documento de identificación				Número documento
Cédula de ciudadanía <input checked="" type="radio"/>	Tarjeta de identidad <input type="radio"/>	Registro civil <input type="radio"/>	Pasaporte <input type="radio"/>	Cédula de extranjería <input type="radio"/>
Dirección donde vive o vivía				Área donde vive
Departamento de afiliación original			Municipio de afiliación original	Vereda de afiliación original
Corregimiento de afiliación original		Caserío de afiliación original		Resguardo indígena de afiliación original
Teléfonos		Correo electrónico		

Identificación de los beneficiarios integrantes del grupo familiar

	APELLIDOS	NOMBRES	DOCUMENTO		PARENTESCO	SEXO	FECHA NACIMIENTO	TIPO DISCAPACIDAD
			TIPO	NUMERO				
1			TI	1657011677		X		
2								
3								
4								
5								

Observaciones: Atender con esta afiliación

III. REGISTRO DE NOVEDADES

Actualización datos personales Actualización datos de afiliación

Tipo de novedad	Inclusión de beneficiario <input type="radio"/>	Retiro de beneficiario <input type="radio"/>	Traslado de municipio <input type="radio"/>	Cambio dirección <input type="radio"/>	Actualización y/o teléfono <input type="radio"/>
Primer apellido del beneficiario	Segundo apellido (o de casada)	Nombres del beneficiario		Sexo	
Tipo documento de identificación					
Cédula de ciudadanía <input checked="" type="radio"/>	Tarjeta de identidad <input type="radio"/>	Registro civil <input type="radio"/>	Pasaporte <input type="radio"/>	Cédula de extranjería <input type="radio"/>	Número documento
Fecha de nacimiento	Causa inclusión		Causa retiro		
	Nacimiento <input type="radio"/>	Reemplazo <input type="radio"/>	Otra <input type="radio"/>	Muerte <input type="radio"/>	Afiliación régimen contributivo <input type="radio"/>
Traslado de municipio población especial <input type="radio"/>	Municipio al que se cambia la residencia			Código municipio	
Nueva área residencia Rural <input type="radio"/> Urbana <input type="radio"/>	Departamento		Municipio	Vereda	
Corregimiento	Caserío		Resguardo indígena		
Teléfonos		Especificar otra (causa, inclusión o retiro):			

Declaración Jurada: Bajo la gravedad de juramento declaro que este traslado de EPS-S se ha efectuado en forma voluntaria y bajo los parámetros de la libre escogencia; la información registrada para el traslado y/o novedad es cierta

Huella Dactilar

Xataniel Mejía Cardona 19819416
 Firma y número de documento de identificación del beneficiario cabeza de familia

NOTA: si es menor de edad firma el representante legal o cabeza de familia, si no sabe firmar deberá estampar la huella digital del dedo índice derecho

IV. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Radicación en la entidad territorial		Nombre de quien recibe	Número cédula de ciudadanía
Fecha	Hora		
Observaciones:			

V. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS-S (para uso exclusivo de la EPS-S)

Para registro de novedades				Fecha de carnetización
Contrato No	Revisado	Grabado	Validado	
Para registro de traslado (Nueva EPS-S)				
Solicitud de información de los beneficiarios de la nueva EPS-S a la anterior				
Contrato No	Revisado	Grabado	Validado	Fecha de carnetización

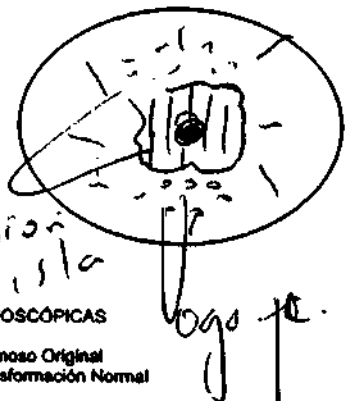
Cáncer

16-01-2013

Nombre Maribel Mesio Cardozo Ocupación Hogar
 Identificación 29819416 Fecha 01-03-12 Edad 35 Estado civil _____
 Dirección C11713 #116 Sevilla Teléfono 3218781518
 Razón del estudio Citología ASCUS ? PG la mujer
 Antecedentes Patológicos XII-12
 Menarquia 11/13 Quirúrgicos 1 cesárea y 10 meses
 PNF gestas: 16 Record Citológico _____
 ITS 11/13 IRS 16 PLS 2 PG 18 Hábito Sexual _____
 Tabaquismo no
 Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales no

Colpograma OCE Unión de Epitelios vista
ojo y c. perifer. LA mujer
 Endocervix _____ Vagina _____
 Moco Cervical _____ Día del Ciclo _____ Secreción Vaginal _____
 Vulva y Periné _____

- no acepto interferir
 - Lugol (A) schiller
 us



Test de Schiller _____ Lugol _____

- Endo visible
 DxD 2+3+4+5+6

- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS
 I NORMALES
 Epitelio Escamoso Original
 Zona De Transformación Normal
 Tipo 1
 Tipo 2
 Tipo 3
 Epitelio Columnar
 II ANORMALES
 Zona de Transformación Atípica
 Epitelio Acetoblanco Tenue
 Epitelio Acetoblanco Denso
 Mosaico Fino
 Mosaico Burdo
 Punteado Fino
 Punteado Burdo
 Yodo Negativo
 Yodo Positivo Débil
 Vasos Atípicos

- III. SUGESTIVAS DE INVASIÓN
 Superficie Irregular, Erosión - Ulceración
 Acetoblanco Denso
 Punteado - Mosaico Irregular Extenso
 Vasos Atípicos
 IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 Unión Escamo - Columnar No Visible
 Inflamación Severa
 Atrofia
 Trauma
 Cervix no visible
 V. HALLAZGOS MISCELÁNEOS
 Condilomas
 Erosión
 Keratosis
 Inflamación
 Atrofia
 Deciduosas
 Pólipos

COLPOSCOPIA - VULVOSCOPIA
 SATISFACTORIA INSATISFACTORIA POSITIVA NEGATIVA NO CONCLUSIVA CÚPULA
 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 NORMAL INFLAMATORIA DISTRÓFICA VPH NIC I II III CARCINOMA

CONDUCTA _____
 REPORTE BIOPSIAS _____
 TRATAMIENTO _____

Maribel Mesio
Cardozo

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89619

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLPOSCOPIAS	1	60,000	60,000

OBSERVACIONES: ELIZABETH PATI-D VASQUEZ SUBTOTAL 60,000
24813686 CAPRECOM E.P.S. DONACION .00
R. 2013/02/05 NIT. 899,999,026-0 COCPAGO .00
R. 2013/02/05 NIT. 899,999,026-0 IVA
NÚMERO DE... 02158 TOTAL NETO 60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA: 11 9 2013 DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89619

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
COLFUSCOPIAS	1	60,000	60,000
OBSERVACIONES: ELIZABETH PATIÑO VASQUEZ 24813686		SUBTOTAL	60,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	60,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-MATERNIDAD
NUA 7200154
NUA Relacionado 7200154

Fecha Autorización
 DD 26 MM 12 AA 2012 Hora 15:22

Documento CC 24813686 Afiliado ELIZABETH PATIÑO VASQUEZ Dir. CL 15 ALOJAMIENTO Tel. 0 Email
 1 44
 Ficha S: 205010 Fecha Nacimiento 08/02/1980 Edad 32 Sexo F
 Origen MATERNIDAD Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO
 Departamento/Municipio Del QUINDIO MONTENEGRO
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. gestante fue vx por especialista ss colposcopia con bx

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	NO APLICA	718	1	120000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2370 [NIT.] 890000400 [Nombre] ESE HOSPITAL SAN VICENTE | QUINDIO MONTENEGRO

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnostico: 283.9

Importante: Esta orden es valida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Elvira R.
 Elvira R. Ramirez Osorio

Elizabeth Patiño Vasquez
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 26/12/2012
 << Imprimir


Teléfono: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CECILLA DE CIUDADANIA


NUMERO **24.813.686**
PATINO VASQUEZ

APELLIDOS
ELIZABETH

NOMBRES
Elizabeth Patino Vasquez
 FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE INTERIORES




FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1980
MONTENEGRO
 (QUINCO)


LUGAR DE NACIMIENTO
1.47 **O+** **F**
 ESTATURA G S RH SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 27-FEB-1988 MONTENEGRO
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS APAR. SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A:2606000-00203102 F:0024813686-20091213 0019000042A 1 4170542033


caprecom
 Más cerca de la vida

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 000 900 025-0 CARNÉ No. **37375409** SUBSIDIO **ST**
 COD EPS 080

NOMBRES Y APELLIDOS PATINO VASQUEZ ELIZABETH **FICHA** 205010

TIPO DE DOCUMENTO					FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
C.C	TC	RC	AS	MS	CEPA	AÑO	MES	DIA	M
X						1980	02	08	X

No. DE IDENTIFICACIÓN 24813686 **NIVEL SOCIOECONÓMICO** COPAGO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DÍA **VÁLIDO HASTA** AÑO MES DÍA **MUNICIPIO** MONTENEGRO

2010 04 01 Indefinido

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO COLOMBIANO DE SEGURO EN SALUD
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
 REGIMEN SUBSIDIADO
 CAPRECOM EPS

INFORME COLPOSCOPICO

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER" capiccom.**
2-01-13

Nombre Elizabeth Jatin Vasquez
Identificación 2481548
Fecha 8-02-80
Dirección B1 Sebeña Montenegro
Estado civil U.lli.
Teléfono 3113180669

Razon del estudio
Antecedentes Patológicos Cuidos Menarquia PNF ITS Tabaquismo
Quirúrgicos G P C V A E FUP Record Citológico IRS CS PG Hábito Sexual
Biopsias y Tratamientos cervico-vaginales

Colpograma OCE Exocervix Nuvulfs

Endocervix Vagina Dia del Ciclo Secreción Vaginal
Moco Cervical Valsa y Perine

Test de Schiller Lugar

Handwritten notes: Puntado, Blebs, Cervix

- III. SUGESTIVAS DE INVASION**
 Superficie Irregular, Erosion - Ulceración
 Acebolencia Densa
 Puntado - Mosaico Irregular Extenso
 Vasos Atípicos
IV. COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA
 Urdn Escamo - Columnar No Visible
 Infección Severa
 Atrofia
 Trauma
 Cervix no visible
V. HALLAZGOS MISCELANEOS
 Condilomas
 Erosion
 Keratosis
 Inflamación
 Alrofia
 Deciduos
 Pólipos
- IMÁGENES COLPOSCÓPICAS**
 I NORMALES
 Epitho Escamoso Original
 Zona De Transformación Normal
 Tipo 1
 Tipo 2
 Tipo 3
II ANORMALES
 Epitho Columnar
 Zona de Transformación Atípica
 Epitho Acebolanco Tenue
 Epitho Acebolanco Densa
 Mosaico Fino
 Mosaico Burdo
 Puntado Fino
 Puntado Burdo
 Todo Negativo
 Todo Positivo Débil
 Vasos Atípicos
- IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**
 SATISFACTORIA
 INSATISFACTORIA
 DISTRÓFICA
 VPH
 NIC
 I
 II
 III
 CARCINOMA
 CÚPULA
- CONDUCTA**

REPORTE BIOPSIAS
 TRATAMIENTO

Handwritten notes: Cervix con Puntado, Cervix con Puntado

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE ONCOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	ADIFIA HERNANDEZ LOPEZ	79810384	7195040- 7312549- 7312656	89637	31/01/2013	MONOQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$1 759 312.00
2	MARIA MERY GIL RAMIREZ	24469602	7153149- 7153209	89634 *	10,17 Y 24 ENERO 2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$860.350.00
3	GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ	4340805	7204469	89636	11/01/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$347.560.00
4	JOSE FAIBER BERMELO LOPEZ	1059356511	7200864	89637	14/1/13 - 2/2/13	MONOQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$215.196.00
5	CLARA INES GUTIERREZ	24808971	7100652- 7100609	89638 *	10/01/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$518.378.00
6	MAGOLA SOTO GIL	41903806	7194049- 7194011	89640 *	10/01/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$516.068.00
7	LUCERO FRANCO GARCIA	25017977	7172047- 7171923	89641 *	10/01/2013	POLIQUIMIOTERAPIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$482.078.00
TOTAL							\$4.698.942.00

La suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS pesos ml
Por CONCEPTO DE POLIQUIMIOTERAPIA / SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

SEERDIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 13 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES

AU. RAD 14134

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89632

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MONOQUIMIOTERAPIAS	1	135,000	135,000
ACIDO ZOLEDRONICO x 4MG AMP _{II} LLA	2	220,000	440,000
CAPECITABINE x 500 MG FC	56	20,519	1,149,064
MEZCLA ONCOLOGICA	1	14,000	14,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	4	1,970	7,880
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTEO	1	1,550	1,550
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 22 x 1	2	1,214	2,428
TERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570
ERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	150	450

OBSERVACIONES: ADIELA HERNANDEZ LOPEZ
 29810384

SUBTOTAL	1,759,312
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	1,759,312

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 29810384
 02/03/13
 19 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89632

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MONOQUIMIOTERAPIAS	1	135,000	135,000
ACIDO ZOLEDRONICO x 4MG AMPULLA	2	220,000	440,000
CAPECITABINE x 500 MG FC	56	20,519	1,149,064
MEZCLA ONCOLOGICA	1	14,000	14,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	4	1,970	7,880
CLURO DE SODIO 250 M.L.	2	1,850	3,700
MACROGUTED	1	1,550	1,550
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATERER 22 x 1	2	1,214	2,428
TERINGA x 5 SP C/A 21 *1/2	3	190	570
TERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	150	450

OBSERVACIONES: ADIELA HERNANDEZ LOPEZ
 29810384

SUBTOTAL	1,759,312
DOMACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	1,759,312

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 7312549
 NUA Relacionado 7312549

Fecha Autorización
 DD 14 MM 01 AA 2013 Hora 14:49

Documento CC 29810384 **Afiliado** ADIELA HERNANDEZ LOPEZ **Dir. MZ E NO 9** PORTAL DEL EDEN **Tel.** **Email**

Ficha S: 137 **Fecha Nacimiento** 11/06/1955 **Edad** 57 **Sexo** F

Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
MDNP1582	CAPECITABINA TABLETAS 500MG - Posologia:	NO APLICA	714	56	1149064
MEDNP8	ACIDO ZOLEDRONICO AMPOLLA 4 MG - Posologia:	NO APLICA	714	1	256500

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

**** Importante:** Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giriflor Bello

Adiela Hernandez
 Firma Y Cédula Usuario 29810384

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 14/01/2013
 << **Imprimir**

Teléfono: 314 6689500

P



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7312656
NUA Relacionado 7312656

Fecha Autorización
 OD 14 MM 01 AA 2013 Hora 14:54

Documento CC 29810384 Afiliado ADIELA HERNANDEZ LOPEZ Dir. MZ E NO 9 PORTAL DEL EDEN Tel. Email
 Ficha S: 137 Fecha Nacimiento 11/06/1955 Edad 57 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992503	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO) (278) INCLUYE: EI NO APLICA Ciclo Hasta Por 4 Semanas De Tratamiento (278) - Posologia: NA		709	1	130000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 90 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Sandoval Buitrago

Adiela Hernandez
 Firma Y Cédula Usuario 29810384

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGRARS - 14/01/2013

<< Imprimir

CAPRECOM

Teléfono: 314 668 9500

Recibe: P



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: ADIELA HERNANDEZ
FECHA ATENCION: 14/01/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA METASTASICO

DOCUMENTO:
EDAD:

29810384

* **APLICACIÓN DE MONOQUIMIOTERAPIA**

QUINDICANCER
Gilberto Eduardo Ocampo Monsalve
ONCOLOGO CLINICO
Reg. RM 575-73 C.C. 1323 289

GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

Armenia, noviembre 1 de 2012

Señores:
CAPRECOOM
ESD

Cordial saludo,

Me remito a ustedes con el fin de solicitarles de la manera más comedida se sirva autorizarle a la señora **ADYELA HERNÁNDEZ LÓPEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 29.810.384 de Sevilla, Valle, (Paciente con diagnóstico de CA BILATERAL de MAMA) los medicamentos que le fueron formulados por el médico tratante **GILBERTO EDUARDO OCAMPO**, estos son: **CAPECITABINE Y ÁCIDO ZOLEBRÓNICO Y EXEMESTANO DE 25MG TAB.** La anterior solicitud se la realizo con el ánimo de que den cumplimiento al fallo de la tutela interpuesta en contra de su entidad el día 14 de abril del presente año ante el juzgado 2 Penal del circuito de adolescentes con función de conocimiento. En la cual se dio un **fallo integral**, es decir, que no deben estar pidiendo la invocación de nuevas acciones de tutela para que la señora **HERNÁNDEZ LÓPEZ** tenga acceso integral y oportuno al tratamiento de su enfermedad, enfermedad que es terminal y cada día su calidad de vida se ve afectada, más aún si no recibe el tratamiento oportuno.

ANEXOS

- Copia de la cédula de ciudadanía.
- Carnet de **CAPRECOOM**
- Formulas médicas.

NOTIFICACIONES:

PERSONERÍA MUNICIPAL, Calle o N° 19-11 esquina, de la ciudad de Armenia Quindío.
Teléfono: 7455148.

Barrio La Silvia Manzana A casa 1 del municipio de La Tebaida, Quindío. Teléfono:
3146689500

Agradezco su oportuna y valiosa colaboración al respecto.

Atentamente,



PAULA ANDREA ECHEVERRI ARISTIZÁBAL

C.C. 1.094.890.317 de Armenia
T.P : 218.975 del CSJ

ABOGADA CONTRATISTA DE
LA DIVISIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES

Calle 8 No. 19-11 Esquina, Armenia, Quindío Teléfonos: 7454931 - 7455167

Línea directa de atención al usuario: 745 51 48

www.personeriarmenia.gov.co - comunicaciones@personeriarmenia.gov.co



ARMENIA ESE

DIRECCIÓN TELEFONO

ARMENIA ESE

ARMACIÓN DE SERVICIOS A QUE TIENE DERECHO

stitucional del parto y de sus posibles complicaciones.

de medicamentos

de enfermedades de alto costo, como: sida, cáncer, gran quemado,

de cirugía, tratamientos quirúrgicos del corazón y sistema nervioso.

Regional Quindío

Régimen Subsidiado

Resolución de funcionamiento No. 0846

Mayo 16 de 2006

CAPRECOM

UNIFICADO DE INVERSIÓN SOCIAL EN LA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM

NIT. 899.099.026-0 CAPRE No. 63001588908 SUBSIDIADO TOTAL

COD. EPS. 020

NOMBRES Y APELLIDOS FICHA

ADIELA HERNANDEZ LOPEZ 137

TIPO DE DOCUMENTO FECHA DE NACIMIENTO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA SEXO M

X 1955 6 11 F X

No. IDENTIFICACION NIVEL SOCIOECONÓMICO DISC.

29810384 2

FECHA DE AFILIACION VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO

2004 4 1 INDEFINIDO ARMENIA/QUINDIO



X



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7195040
NUA Relacionado 7195040

Fecha Autorización
 DD 26 MM 12 AA 2012 Hora 09:52

Documento CC 29810384 Afiliado ADIELA HERNANDEZ LOPEZ Dir. MZ E NO 9 PORTAL DEL EDEN Tel. Email
 Ficha S: 137 Fecha Nacimiento 11/06/1955 Edad 57 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
MDNP1774	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG 5ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	1	256990

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

**** Importante:** Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 26/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: _____

Armenia, noviembre 1 de 2012

Señores:
CAPRECOOM
ESD

Cordial saludo,

Me remito a ustedes con el fin de solicitarles de la manera más comedida se sirva autorizarle a la señora ADYELA HERNÁNDEZ LÓPEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 29.810.384 de Sevilla, Valle, (Paciente con diagnóstico de CA BILATERAL de MAMA) los medicamentos que le fueron formulados por el médico tratante GILBERTO EDUARDO OCAMPO, estos son: CAPECITABINE Y ÁCIDO ZOLEBRÓNICO Y EXEMESTANO DE 25MG TAB. La anterior solicitud se la realizo con el ánimo de que den cumplimiento al fallo de la tutela interpuesta en contra de su entidad el día 14 de abril del presente año ante el juzgado 2 Penal del circuito de adolescentes con función de conocimiento. En la cual se dio un fallo integral, es decir, que no deben estar pidiendo la invocación de nuevas acciones de tutela para que la señora HERNÁNDEZ LÓPEZ tenga acceso integral y oportuno al tratamiento de su enfermedad, enfermedad que es terminal y cada día su calidad de vida se ve afectada, más aún si no recibe el tratamiento oportuno.

ANEXOS

- Copia de la cédula de ciudadanía.
- Carnet de CAPRECOOM
- Formulas médicas.


NOTIFICACIONES:

PERSONERÍA MUNICIPAL, Calle o N° 19-11 esquina, de la ciudad de Armenia Quindío.
Teléfono: 7455148.

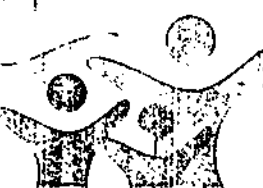
Barrio La Silvia Manzana A casa 1 del municipio de La Tebaida, Quindío. Teléfono:
3146689500

Agradezco su oportuna y valiosa colaboración al respecto.

Atentamente,



PAULA ANDREA ECHEVERRI AF ZÁBAL
CC. 1.094.890.317 de Armc
T.P : 218.975 del CSJ
ABOGADA CONTRATISTA DE
LA DIVISIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES



Calle 8 No. 19-11 Esquina, Armenia, Quindío Teléfonos: 7454931 - 7455167
Línea directa de atención al usuario: 745 51 48
www.personeriarmenia.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.810.384

HERNANDEZ LOPEZ

APELLIDOS

ADIELA

NOMBRES

Adiela Hernandez Lopez

FIRMA



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT. 899.999.026-0
CÓD. EPS. 020

CARNÉ No.

03001588908

SUBSIDIO

TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ADIELA HERNANDEZ LOPEZ

137

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

M

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

SEXO

1955 6 11

F

X

X

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

29810384

2

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA

VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2004 4 1 INDEFINIDO

ARMENIA/QUINDIO

ARS-AS-F000

Este documento es propiedad de CAPRECOM y debe ser devuelto al momento de la emisión de un nuevo documento o al momento de la cancelación del documento. CAPRECOM EPS S.



REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01 Fecha: ENERO/2011 REGAPLMEDI-01

NOMBRE: Adriela Hernandez

DOCUMENTO: 29810384

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QUIEN APLICA
<u>Octubre 25 2012</u>	<u>9:10</u>	<u>Adriatracina</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>500 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT _____	
	<u>10:00</u>	<u>Acido Zoledronico</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input type="checkbox"/> SSN <u>250 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT _____	
	<u>10:45</u>	<u>Lavado venoso</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>250 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT <u>Tributina 4mg</u>	
<u>Diciembre 28 2012</u>	<u>9:00</u>	<u>Adriatracina</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____	<u>IV</u>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>500 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT _____	
	<u>9:55</u>	<u>Acido Zoledronico</u>	<u>4mg</u>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>4mg</u> <input type="checkbox"/> TAB _____	<u>IV</u>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>500 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT _____	
	<u>11:00</u>	<u>Lavado venoso</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____	<u>IV</u>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>250 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT <u>Adriatracina</u>	
<u>31/10/13</u>	<u>9:00</u>	<u>Adriatracina</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>500 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT _____	
	<u>9:30</u>	<u>Acido Zoledronico</u>	<u>4mg</u>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <u>1</u> <input type="checkbox"/> TAB _____		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>100 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT _____	
	<u>10:50</u>	<u>Lavado venoso</u>		<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <u>250 cc</u> <input type="checkbox"/> DEXT <u>Tributina 4mg</u>	
				<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input type="checkbox"/> SSN _____ <input type="checkbox"/> DEXT _____	
				<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input type="checkbox"/> SSN _____ <input type="checkbox"/> DEXT _____	
				<input type="checkbox"/> AMP _____ <input type="checkbox"/> TAB _____		<input type="checkbox"/> SSN _____ <input type="checkbox"/> DEXT _____	



NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO/2013
NOTENF-01	

NOMBRE: Ardila Hernandez

DOCUMENTO: 29, 310 384

FECHA	HORA	NOTA
Diciembre 17/2012		NO se aplico medicamento, por malos tramites en S. EPS, entregaron orden para C.H. clinicas, en vez de orden aplicacion del medicamento. P/ que le pte traiga la orden correspondiente Dra. Lidia Pineda
Diciembre 28/2012		Paciente consciente, orientada, pte delgado, refiere que concierne frecuencia se pre depresiva C.H. clinicas del 11-XII-2012 datos de límites normales Se controla vena en mano derecha con quik cat #24 SpO2 96% FC 64x' TA 100 / 70 mmHg Se termina procedimiento pte tobillo P/ vena cat el 25 de enero / 2013 según reporte de crestinna Dra. Lidia Pineda
Enero 31/2013	8:45	Paciente Consciente, Orientada, refiere sentirse bien. Se cannula vena en mano derecha con quik cat # 24 sin complicaciones. Se inicia la diálisis y tratamiento ordenado. SpO2 95% FC 69 x' Y. TA 110 / 70 mmHg Se termina procedimiento paciente tobillo bien. Proxima operación 12 de febrero. Dra. Lidia Pineda

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89634

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
MEZCLA ONCOLOGICA	3	14,000	42,000
MEZCLA ONCOLOGICA FOTUSENSIBLE	1	16,000	16,000
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	6	2,100	12,600
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	24	500	12,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	12	800	9,600
CARBOPLATINO x 450 MG	2	186,240	372,480
PACLITAXEL 100 MG AMP	3	11,000	33,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	12	1,970	23,640
DEXTROSA	3	2,132	6,396
CLURO DE SODIO 250 M.L	6	1,850	11,100
EQUIPO FILTRO PACLITACEL	3	6,000	18,000
CATETER 24x3/4	6	1,214	7,284
BURETRA EN ACETATO BAXTER	3	4,670	14,010
MACROGOTEU	1	1,550	1,550
JERINGA x 10	3	210	630
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	9	190	1,710
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	9	150	1,350

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL QUINDIO
 R.C. 10000000000000000000
 NÚMERO: 02134
 FECHA: 18 MAR 2013

OBSERVACIONES: MARIA MERY GIL 24469602	SUBTOTAL	860,350
	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	860,350

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89634

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
MEZCLA ONCOLOGICA	3	14,000	42,000
MEZCLA ONCOLOGICA FOTOSENSIBLE	1	16,000	16,000
ONDANSETRON x 8MG*1 AFOLLA	6	2,100	12,600
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	24	500	12,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	12	800	9,600
CARBOPLATINO x 450 MG	2	186,240	372,480
PACLITAXEL 100 MG AMP	3	11,000	33,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	12	1,970	23,640
DEXTROSA	3	2,132	6,396
CLURO DE SODIO 250 M.L	6	1,850	11,100
EQUIPO FILTRO PACLITAXEL	3	6,000	18,000
CATETER 24x3/4	6	1,214	7,284
BURETA EN ACETATO BAXTER	3	4,670	14,010
MACROGUTED	1	1,550	1,550
JERINGA x 10	3	210	630
JERINGA x 5 SP C/A 21 *1/2	9	190	1,710
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	9	150	1,350

RECEPCIONES: MARIA MERY GIL	SUBTOTAL	866,350
14467602	DONACION	.00
	COUPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	866,350

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7153149
NUA Relacionado 7153149

Fecha Autorización
 DD 26 MM 12 AA 2012 Hora 09:29

Documento CC 24469602 Afiliado MARIA MERY GIL RAMIREZ Dir. MZA E N 3 B/ Tel. 7470156 Email VILLA DEL CARMEN
 Ficha S: 15120 Fecha Nacimiento 31/12/1943 Edad 69 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) NO APLICA [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]		709	1	359700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Cargo: _____
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 26/12/2012
 << Imprimir

Maria Nore Gil R.
 Firma Y Cédula Usuario
 24808090
 Teléfono: 7270156

10-1-13



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7153209
NUA Relacionado 7153209

Fecha Autorización
 DD 26 MM 12 AA 2012 Hora 09:32

Documento CC 24469602 Afiliado MARIA MERY GIL RAMIREZ Dir. MZA E N 3 B/ Tel. 7470156 Email VILLA DEL CARMEN
 Ficha S: 15120 Fecha Nacimiento 31/12/1943 Edad 69 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA Contrato

**** OBSERVACION.** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	18	43200
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	6	3600
L01CP038702	Paclitaxel 100-150 Mg Solución Inyectable	NO APLICA	714	3	456000
L01XC007721	CARBOPLATINO 450 MG POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	2	91640
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML	NO APLICA	714	48	24000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador:
 Impreso Por INTEGR@ARS - 26/12/2012
 << B Imprimir

CAPRECOM
 RECIBIDO

Teléfono:
 Reaseguro: P
 O.T.C.

Maria Noya Gil R.
 Firma Y Cédula Usuario
 221808020 M.

Teléfono: 747 0156



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

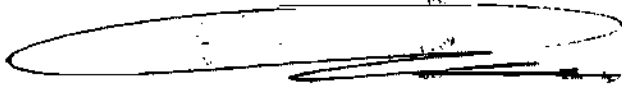
PACIENTE: **MARIA MERY GIL**
FECHA ATENCION: **13/12/2012**
DIAGNOSTICO: **CA MAMA**

DOCUMENTO:
EDAD:

24469602

- * **PACLITAXEL 100 MG # 3 AMP**
- * **DEXAMETASONA 4 MG # 12 AMP**
- * **ONDASENTRON 8 MG # 6 AMP**
- * **METOCLOPRAMIDA 10 MG # 18 AMP**

CARBOPLATINO 450 MG # 2 AMP
DEXAMETASONA 4 MG # 36 AMP



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: MARIA MERY GIL

DOCUMENTO:


24469602

FECHA ATENCION: 13/12/2012

EDAD:

DIAGNOSTICO: CA MAMA

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-24469602 NOMBRE: GIL MARIA MERY SEXO: F EDAD: 0
FECHA NACIMIENTO: 0/0/0 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 13/12/2012 HORA DE ATENCIÓN: 0100 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
SENO

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 14 F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 80 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL YA LE FUE REALIZADA LA MASTECTOMIA RADICAL CON VACIAMIENTO GANGLI
ONAR PATOLOGIA LM -20125387 DEL 29/10/12 INFORMADA COMO CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE NECROSIS S
EVERA, INFILTRADO TUMORAL MODERADO, COMRPOMISO LINFATICO, DESMOPLASIA SEVERA, CLINICAMENTE LA
PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMATICA, DADO QUE SE T
RATA ENFERMEDAD CON CARACTERISTICAS SISTEMICAS 4/10 ACTIVIDAD MITOTICA DE 3, ES EVIDENTE QUE L
A PROBABILIDAD DE ESTA PACIENTE ES TRATAMIENTO SISTEMICO Y NO TRATAMIENTO LOCAL CON RADIOTERAPI
A, LA CUAL SE HARA DESPEUS DE TERMINAR EL SISTEMICO

EXAMEN FÍSICO
PACIENTE AMBULATORIA, ASINTOMATICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE INICIA TRATAMIENTO CON PACLITAXEL 100 MG DIA 1,8 Y 15 CARBOPLATINO 700 MG DIA 1, CICLOS SEGU
N TOLERANCIA

ANALISIS


GILBERTO EDUARDO OCAMPO

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO 2013
	NOTENE-01

NOMBRE: Mary Mary Gil Ramirez DOCUMENTO: 24 469. 602

FECHA	HORA	NOTA
ENERO 17	12:20	<p>caso # 1 dia 8</p> <p>Paciente consciente, orientada refiere sentirse bien. Se cannaliza vena en antebrazo izquierdo fero medio con guisa cat # 24 SpO2 94% FC 69 x1 T.A. 100/70 mmHg.</p> <p>Se termina procedimiento paciente tolera bien. Proxima aplicación: Enero 23/13. Se entrega med. Camientos para aplicar en casa. Subula f. 9.</p> <p>caso # 1 dia 15</p>
ENERO 23		<p>Paciente consciente, orientada, refiere sentirse bien. Se cannaliza vena en mano Izqda con guisa cat # 24 SpO2 92% FC 62 x1</p> <p>Phasa TA 90/60 mmHg SpO2 95% FC 64 x1 Termina procedimiento pte tolera bien. P/Ven en el 6 de febrero 2013 según reporte de CH amaterio y Geethina Elizabeth Pineda Usato</p>

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01 Fecha: ENERO/2011 NOTENF-01

NOMBRE: Maria Hely Gil Ramirez DOCUMENTO: 24469.602

FECHA	HORA	NOTA
		Ciclo #6 día 15
Marzo 7/2012	8:15 AM	<p>Paciente consciente, orientada, refiere sentirse bien.</p> <p>Se canaliza vena en mano Izqda con guillot #24</p> <p>SpO2 93% FC 72x TA 120/70 mmHg</p> <p>1344 Se termina procedimiento para tolerar bien</p> <p>P/Control medio Dr Ampol 22 Marzo/2012 para definir conducta</p> <p>existe paroxismo</p>
Enero 10 2013	8:10	<p>Nuevo Esquema.</p> <p>Ciclo #1 día 1.</p> <p>Llega paciente consciente, orientada, refiere sentirse bien. Se le explica nuevo/ el nuevo esquema de tratamiento, se firma consentimiento informado. trae CH del 3-01-13 con resultados dentro de parámetros normales. Se canaliza vena en mano izquierda con guillot #24 sin complicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SpO2 95% FC 76x TA 110/70</p> <p>1430 Se termina procedimiento paciente tolera bien. Se embega medicamentos para aplicar en casa Dexametasona. 4mg (6) ampollas, Plasil 10mg (4) ampollas. próxima aplicación el 17 de Enero/13.</p> <p>Rubén P.</p>

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NUMERO DEL PACIENTE

C.C.No.

FECHA HORA

MEDICAMENTOS

Enero 10/13 13:30
 13:30 Lavado de vena 200 cc SSN.
 14:00 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN
 14:00 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc SSN
 Tubula farm T

Enero 17/13 9:00
 9:20 SSN 200 cc para hidratar
 9:45 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc
 9:45 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc
 11:00 Paclitaxel 100 mg diluido en 483.3 SSN.
 11:00 Lavado de vena 200 cc SSN.
 12:00 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN.
 12:00 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc SSN
 Tubula farm T

Enero 23/13 8:35
 8:45 AT Hidratación con SSN 150 cc SSN
 9:05 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN
 9:25 Dexametasona 4 mg diluido en 100 cc SSN.
 11:45 Paclitaxel 100 mg D: 483,3 cc SSN (70418E03187)
 12:00 SSN 150 cc para lavar la vena
 12:00 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN.
 12:00 Dexametasona 4 mg diluido en 100 cc SSN
 E. S. S. S. S.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NOMBRE DEL PACIENTE:

María Yury Gil Ramirez No. 24469.602

FECHA/HORA

MEDICAMENTOS

Feb 22/2012

- 8:50 AM SSW 150 cc para hidratar
- 9:57 Ondasentron 8 mgns diluidos en 150 cc SSW
- 9:14 dexametasona 8 mgns diluidos en 150 cc SSW
- 9:25 ciclofosfamida 900 mgns diluidos en 482 cc SSW
- 10:25 SSW 120 cc para lavar la vena
- 10:14 Doxorubicina 90 mgns diluidos en 410 cc SSW
- 12:50 SSW 150 cc para lavar la vena
- 13:14 Paclitaxel 100 mgns diluidos en 500 cc SSW
- 15:25 SSW 100 cc para lavar la vena
- 15:50 Ondasentron 8 mgns diluidos en 120 cc SSW
- 16:14 dexametasona 8 mgns diluidos en 120 cc SSW

Elmilitar

Febrero 29/2012

- 8:55 AM SSW 150 cc para hidratar
- 9:17 Ondasentron 8 mgns diluidos en 100 cc SSW
- 9:14 dexametasona 8 mgns diluidos en 150 cc SSW
- 9:50 Paclitaxel 100 mgns D: 483,3 cc SSW (051203919)
- 12 SSW 150 cc para lavar la vena
- 12:35 SSW 100 cc para lavar Ondasentron 8 mgns
- 13 dexametasona 8 mgns diluidos en 100 cc SSW

Elmilitar

Marzo 7/2012 8:50 AM SSW 150 cc para hidratar

- 9:14 Ondasentron 8 mgns diluidos en 150 cc SSW
- 9:25 dexametasona 8 mgns diluidos en 100 cc SSW
- 9:50 Paclitaxel 100 mgns D: 483,3 cc SSW (056004326)
- 12:25 SSW 150 cc para lavar la vena
- 12:55 Ondasentron 8 mgns diluidos en 100 cc SSW
- 13:14 dexametasona 8 mgns diluidos en 150 cc SSW

Elmilitar

Enero 10/13 8:20 SSW 200 cc para hidratar

- 9:30 Ondasentron 8 ug diluido en 150 cc SSW
- 9:20 Dexametasona 4 ug diluido en 150 cc SSW
- 9:45 Carboplatino 700 ug diluido en 430 DAD 5%
- 11:00 SSW 200 cc para lavar vena
- 11:45 Paclitaxel 100 ug diluido en 483 SSW

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89636

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	6	1,970	11,820
CLURO DE SODIO 250 M.L	4	1,850	7,400
DEXTROSA	2	2,132	4,264
MACROGOTE0	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	2	4,670	9,340
CATETER 24x3/4	4	1,214	4,856
JERINGA x 10	2	210	420
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600

OBSERVACIONES: GUSTAVO DE JESUS ARENAS SUBTOTAL 347,560
 4340805 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 347,560

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

RECEBIDO
 NIT. 02146
 1 FEB 2013



11-1-13

AUTORIZACION DE SERVICIO
TUTELA-PACIENTE DE ALTO COSTO
 No. Tutela:
NUA 7204469
NUA Relacionado 7204469

Fecha Autorización
 DD 27 MM 12 AA 2012 Hora 09:04

Documento CC 4340805 **Afiliado** GUSTAVO DE JESUS ARENAS Dir. MZ 7 6 **Tel. 0** **Email**
 VELEZ
Ficha S: 309123 **Fecha Nacimiento** 10/04/1942 **Edad** 70 **Sexo** M
Origen PACIENTE DE ALTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel 2
 COSTO **Sisben**

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO
 MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]	NO APLICA	709	1	359700

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C61X

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 27/12/2012

Teléfono: _____

<< Imprimir

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDICANCER**

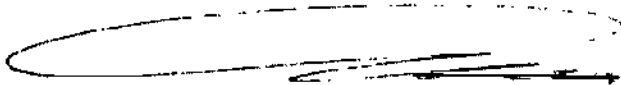
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: GUSTAVO DE JESUS ARENAS
FECHA ATENCION: 26/12/2012
DIAGNOSTICO: CA DE PROSTATA

DOCUMENTO:
EDAD:

4340805

* **APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA**



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

NOMBRES Y APELLIDOS ARENAS VELEZ GUSTAVO DE JESUS **FICHA** 309123

TIPO DE DOCUMENTO CC **FECHA DE NACIMIENTO** 1942 04 10 **SEXO** M X

No. DE IDENTIFICACIÓN 4340805 **NIVEL SOCIOECONÓMICO** 2 **COPAGO** DISC

FECHA DE VIGENCIA 2010 04 01 **VALOR HASTA** indefinido **MUNICIPIO** MONTENEGRO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4340805

ARENAS VELEZ
APELLIDOS

GUSTAVO DE JESUS
NOMBRES

Gustavo Jesus Velez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-1942

MONTEBELLO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 **A+** **M**
ESTATURA **G S RH** **SEXO**

07-DIC-1963 ANSERMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
DIANE SUAREZ ESCOBAR



A-2809000-58105573-M-0004340805-20020902 04147 02241A 02 118032983

médicos del accionante, y prestará el acompañamiento, asesoría y seguimiento de los servicios adicionales ordenados por su médico tratante, en torno a los mismos procedimientos médicos y los autorizará de manera oportuna y eficiente.

Finalmente, el Juzgado requiere a la E.P.S. CAPRECOM, para que en adelante se abstenga de dilatar o no realizar la entrega de los medicamentos requeridos por los afiliados y previamente ordenados por los médicos tratantes, cuando estos se encuentren en situaciones de enfermedad media o grave, cuya demora conlleve la amenaza o vulneración del derecho a la vida y a la salud, como en el presente caso.

Sin más consideraciones, el **Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, vulnerados por la E.P.S- S CAPRECOM.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional al INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD, de acuerdo a los lineamientos establecidos en ésta providencia.

TERCERO: ORDENAR a la E.P.S – S CAPRECOM, a través de su representante, que dentro del término no mayor de 48 horas siguientes a la notificación de éste fallo, proceda a autorizar y entregar al señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, los medicamentos ONDAX 8MG AMP (4 UNIDADES) – DEXAMETASONA 4MG (4 UNIDADES) – DOCETAXEL 80 MG AMP (2 UNIDADES); para aplicación ambulatoria pos-quimio METOCLOPRAMIDA 10MG (6 UNIDADES) – DEXAMETASONA 40 MG (12 UNIDADES), y la práctica de los exámenes CUADRO HEMÁTICO CON RECUENTO DE PLAQUETAS – CREATINA.

CUARTO: ORDENAR a la E.P.S –S CAPRECOM, brindar al actor en aras del principio de integralidad en la atención, el acompañamiento, asesoría y seguimiento para la realización de los procedimientos médicos y la patología que presenta el accionante, al igual que todos los servicios POS unificado que sean ordenados para la atención de su enfermedad, en aras del tratamiento integral de las misma y; cubra los servicios médicos que se deriven de dicha enfermedad de



manera pronta y oportuna.

QUINTO: NOTIFICAR por el medio más expedito esta decisión al accionante, a E.P.S-S CAPRECOM y al Ministerio Público. (Artículo 30 Decreto Ley 2591 de 1991).

Si el presente fallo no es impugnando, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el fallo, ordenase su archivo definitivo, previas las anotaciones en el sistema de información judicial.

Notifíquese y Cúmplase,


ZULMA VIVIANA PEÑA S.
Juez

Busqueda 32
747 2353



**JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDÍO**

Armenia, Quindío, dieciséis (16) de agosto de dos mil doce (2012).

Sentencia No. 243

ACCION DE TUTELA: 63-001-3331-003-2012-00095-00
DEMANDANTE: Gustavo de Jesús Arenas Vélez
DEMANDADO: E.P.S CAPRECOM
TEMAS: Prestación de Servicios incluidos en el POS-S
INSTANCIA: Primera

1. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir de fondo la Acción de Tutela instaurada por GUSTAVO DE JESÚS ARENAS VÉLEZ, en contra de la E.P.S CAPRECOM, para la protección de los derechos fundamentales a la vida en conexidad con el derecho a la salud.

2. COMPETENCIA

Le correspondió a este Juzgado conocer del presente trámite de tutela al tenor de lo dispuesto por el Decreto 1382 de 2000, que reglamentó el reparto en materia de tutelas. Mediante auto del dos (02) de agosto de 2012, se ordenó imprimir el trámite correspondiente.

3. ANTECEDENTES

El señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, afirma que tiene 70 años de edad y pertenece a la E.P.S CAPRECOM régimen subsidiado desde el 01 de Abril de 2010; desde hace seis años se encuentra en tratamiento de quimioterapia por el cáncer de próstata que padece, y bajo permanente supervisión médica, para lo que requiere le sean autorizados los medicamentos DOCETAXEL, ONDANSETRON, METOCLOPRAMIDA Y DEXAMETASONA, con el fin de llevar a cabo una sesión de quimioterapia, de 2 que le hacían falta.

Indica que ha realizado la solicitud del medicamento, en dos ocasiones a la E.P.S CAPRECOM, sin obtener respuesta positiva por parte de la entidad.

4. PRETENSIONES:

En virtud de los hechos que se exponen, pretende la parte actora se disponga tutelar el derecho fundamental a la vida en conexidad con el derecho a la salud, ordenando a la E.P.S-S CAPERCOM o a quien se estime conveniente, el suministro de los medicamento DOCETAXEL 80 MG N° 2 AMP – ONDANSETRON AMPOLLAS 8 mgrs -4mgrs – DEXAMETASONA 4mgrs N° 4 – METOCLOPRAMIDA AMPOLLAS 10 mgrs N° 6 – DEXAMETASONA 4mgrs N° 12 AMPOLLAS, de conformidad con las órdenes emitidas por los médicos tratantes.

Adicionalmente, solicita se ordene a la misma entidad que garantice la atención especializada e integral de su enfermedad, incluyendo todas las necesidades médicas sean farmacológicas, terapéuticas, hospitalarias o extrahospitalarias, ya sea que se encuentren incluidas dentro del POS o no, de conformidad con lo que se requiera por parte de los médicos tratantes.

5. TRÁMITE PROCESAL

Admitida la presente acción de tutela a través de auto del dos (02) de agosto de 2012 (fol. 11), y notificado mediante oficio dirigido a las partes el 3 de agosto de 2012 (fol. 12 a 15), se les concedió un término de 2 días a partir del recibo de la respectiva comunicación, para que informaran si habían autorizado o promovido algún trámite, tendiente a autorizar el suministro de los medicamentos (DOCETAXEL 80MG N° 2 AMP; ONDANSETRON Ampollas 8 mg N° 4 AMP; DEXAMETASONA 4MG N° 4 AMP; METOCLOPRAMIDA Ampollas 10 mg N° 6 AMP; Y DEXAMETASONA 4MG N° 12 AMP) y los exámenes (Cuadro Hemático con recuento de plaquetas; Creatina), ordenados desde el día 19 de abril de 2102 por el Oncólogo Clínico, al accionante. En caso afirmativo se debía informar el estado de la solicitud.

En respuesta, la E.P.S-S CAPRECOM indica que del análisis de la normatividad existente, el servicio de medicamentos requerido por el accionante será suministrado por ellos, en razón a que se encuentra dentro del P.O.S-S, para lo que actualmente está realizando los trámites correspondientes.

No se opone a las pretensiones del accionante, y solicita al despacho requerirlo para que se acerque a las instalaciones de la entidad a fin de reclamar las órdenes, y así mismo recibir orientación sobre la IPS que atenderá su servicio. Por lo expuesto, solicita que se declare que CAPRECOM E.P.S-S no ha violado derecho fundamental alguno al accionante, en el entendido de que se autorizarán los



médicos del accionante, y prestará el acompañamiento, asesoría y seguimiento de los servicios adicionales ordenados por su médico tratante, en torno a los mismos procedimientos médicos y los autorizará de manera oportuna y eficiente.

Finalmente, el Juzgado requiere a la E.P.S. CAPRECOM, para que en adelante se abstenga de dilatar o no realizar la entrega de los medicamentos requeridos por los afiliados y previamente ordenados por los médicos tratantes, cuando estos se encuentren en situaciones de enfermedad media o grave, cuya demora conlleve la amenaza o vulneración del derecho a la vida y a la salud, como en el presente caso.

Sin más consideraciones, el **Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, vulnerados por la E.P.S- S CAPRECOM.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional al INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD, de acuerdo a los lineamientos establecidos en ésta providencia.

TERCERO: ORDENAR a la E.P.S – S CAPRECOM, a través de su representante, que dentro del término no mayor de 48 horas siguientes a la notificación de éste fallo, proceda a autorizar y entregar al señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, los medicamentos ONDAX 8MG AMP (4 UNIDADES) – DEXAMETASONA 4MG (4 UNIDADES) – DOCEFAXEL 80 MG AMP (2 UNIDADES); para aplicación ambulatoria pos-quimio METOCLOPRAMIDA 10MG (6 UNIDADES) – DEXAMETASONA 40 MG (12 UNIDADES), y la práctica de los exámenes CUADRO HEMÁTICO CON RECUENTO DE PLAQUETAS – CREATINA.

CUARTO: ORDENAR a la E.P.S –S CAPRECOM, brindar al actor en aras del principio de integralidad en la atención, el acompañamiento, asesoría y seguimiento para la realización de los procedimientos médicos y la patología que presenta el accionante, al igual que todos los servicios POS unificado que sean ordenados para la atención de su enfermedad, en aras del tratamiento integral de las misma y; cubra los servicios médicos que se deriven de dicha enfermedad de



manera pronta y oportuna.

QUINTO: NOTIFICAR por el medio más expedito esta decisión al accionante, a E.P.S-S CAPRECOM y al Ministerio Público.(Artículo 30 Decreto Ley 2591 de 1991).

Si el presente fallo no es impugnando, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el fallo, ordenase su archivo definitivo, previas las anotaciones en el sistema de información judicial.

Notifíquese y Cúmplase,



ZULMA VIVIANA PEÑA S.
Juez

Frente a lo anterior, es de recalcar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS-S o se esté frente a una presunta vulneración del derecho fundamental a la salud, su verificación y posterior resolución corresponde al juez de tutela.

Teniendo en cuenta, que el derecho a la seguridad social, hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a las personas y a su familia, frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de éstos para generar los ingresos suficientes, a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias tales como la enfermedad, la invalidez o la vejez. La Constitución establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Por último, en cuanto a la responsabilidad de prestar los servicios de salud a pacientes con cáncer, establece el Acuerdo 029 de 2011 que dicho servicio se encuentra cubierto, tanto por el plan obligatorio de salud contributivo, como por el subsidiado, de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 45. ALTO COSTO. Para efectos de las cuotas moderadoras y copagos, los eventos y servicios de alto costo incluidos en el Plan Obligatorio de Salud corresponden a:

...

9. Quimioterapia y radioterapia para el cáncer.

...

PARÁGRAFO. Los afiliados al Régimen Subsidiado para quienes se haya unificado o se unifique el Plan Obligatorio de Salud contarán con los beneficios establecidos en el presente artículo y en el artículo 66 del presente Acuerdo.

ARTÍCULO 66. ALTO COSTO. Para efectos de los copagos, los eventos y servicios de alto costo incluidos corresponden a:

...

6. Casos de pacientes con cáncer.”

Por lo que determina éste despacho, que es pertinente que el diagnóstico de cáncer, sea tratado de manera integral por la E.P.S a la que se encuentre afiliado el paciente.

Previas las anteriores consideraciones legales y jurisprudenciales, es menester estudiar:

El caso concreto

En el caso bajo estudio se tiene que efectivamente GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, se encuentra afiliado al régimen subsidiado en salud, a través de CAPRECOM EPS-S, hecho que no fue discutido, ni desvirtuado por las partes.

Que de acuerdo al medico especialista (fol. 04) el accionante se encuentra en tratamiento, a raíz del diagnóstico CARCINOMA DE PROSTATA, motivo por el cual necesita la realización del procedimiento establecido como POLIQUIMIOTERAPIA PARENTAL, para lo que requiere de los medicamentos: ONDAX 8MG AMP (4 UNIDADES) – DEXAMETASONA 4MG (4 UNIDADES) – DOCETAXEL 80 MG AMP (2 UNIDADES); para aplicación ambulatoria pos-quimio METOCLOPRAMIDA 10MG (6 UNIDADES) – DEXAMETASONA 40 MG (12 UNIDADES), y los exámenes CUADRO HEMÁTICO CON RECuento DE PLAQUETAS – CREATINA.

Por lo anterior, es un hecho irrefutable para el despacho que la salud del accionante, requiere de los servicios determinados en la orden médica a que se hace referencia, la cual no fue controvertida por las entidades demandadas.

A fin de determinar a quien compete asumir el costo del mencionado servicio, de acuerdo a la regulación legal discurrida en la parte considerativa de ésta providencia y los hechos probados en la misma, es posible determinar que al encontrarse éste servicio dentro del POS-S, deberá ser CAPRECOM E.P.S-S quien asuma el tratamiento integral que necesita el accionante, por lo que procederá éste despacho a exonerar de ésta responsabilidad al Instituto Seccional de Salud del Quindío, y a acceder a las súplicas de amparo del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS, a fin de que cese la vulneración de sus derechos, sin lugar a repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía, por encontrarse dicha orden, como ya se dijo, incluida dentro del POS-S.

En aras al cumplimiento de los principios que rigen el sistema general de seguridad social en salud, se ordenará a la E.P.S – S CAPRECOM, no solo hacer entrega inmediata de todos los medicamentos ordenados por el medico tratante, si no también, realizar la practica de los exámenes incluidos en ésta misma orden, independientemente de que no hayan sido incluidos por el accionante en sus pretensiones. Además deberá brindar la atención integral de los procedimientos

8. CONSIDERACIONES:

El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 consagra a favor de todas las personas el derecho a reclamar del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios, la garantía de la prestación del servicio público de salud. La Corte Constitucional, ha reiterado que el carácter de fundamental de un derecho, no está determinado por que el texto constitucional lo manifieste expresamente, o por la ubicación formal del mismo en la carta constitucional, sino por el contenido de dignidad humana de éste.

La Corte es contundente en afirmar que son derechos fundamentales, aquellos que se erigen como elementos centrales al momento de darle sentido al concepto de dignidad humana, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona, tal como se expresa en el artículo 2° del Decreto 2591 de 1991.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o vulneración de un derecho fundamental, para así ser protegido o amparado en uso propio de la figura de la conexidad; posición ésta, que a su vez ha evolucionado al punto de que en la actualidad, y mediante la sentencia T – 760 de 2008 de la misma Corporación, hace que la salud sea, en ciertas condiciones un derecho fundamental de forma directa, aplicando para ello el principio de progresividad de los derecho sociales y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención en salud.

Ahora bien, en lo que atañe al debate central que hoy ocupa la atención de éste Despacho, se tiene que el accionante considera que se le ha vulnerado el derecho a la vida en conexidad con el derecho a la salud, debido a la demora en la entrega de los medicamentos DOCETAXEL 80 MG N° 2 AMP – ONDANSETRON AMPOLLAS 8 mgrs -4mgrs – DEXAMETASONA 4mgrs N° 4 – METOCLOPRAMIDA AMPOLLAS 10 mgrs N° 6 – DEXAMETASONA 4mgrs N° 12 AMPOLLAS, necesarios para continuar con el tratamiento de quimioterapia, ordenado para el manejo del diagnóstico “CARCINOMA DE PRÓSTATA”¹.

¹ Folio 4

servicios objeto de la acción.

Por su parte, el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO argumenta que, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo 027 de 2011, los artículos 46 y 66 del Acuerdo 029 de 2011; al tener el accionante en la actualidad mas de 60 años, y padecer una enfermedad de ALTO COSTO “CANCER DE PRÓSTATA”, que se encuentra cubierta por todos los planes de salud, tanto subsidiado como contributivo, le corresponde la obligación legal y exclusiva a CAPRECOM E.P.S-S, de brindarle la atención integral en salud. Por lo que solicita se ordene a la mencionada entidad suministrar los medicamentos correspondientes al tratamiento del accionante sin demora y sin dilación alguna, así mismo exonerar de responsabilidad al INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, por cuanto no ha vulnerado derecho alguno, por no tener obligación legal frente al accionante.

Con fundamento en los anteriores planteamientos de las partes, entra el Despacho a dilucidar los siguientes problemas jurídicos:

6. PROBLEMAS JURÍDICOS PRINCIPALES:

De conformidad a los hechos expuestos en la presente actuación, se analizará sobre el particular, ¿Se vulneran los derechos a la vida en conexidad con el derecho a la salud, del señor GUSTAVO DE JESUS ARENAS VELEZ, al no habersele suministrado los medicamentos y exámenes ordenados por el médico tratante?

7. TESIS DEL DESPACHO

El despacho considera que en el presente caso, existe vulneración del derecho fundamental a la vida, en conexidad con el derecho a la salud del señor Gustavo de Jesús Arenas Vélez, tras la demora en el suministro de los medicamentos ordenados desde el 19 de Abril de 2012, para que el accionante pudiera continuar con el tratamiento de quimioterapia, y que a la fecha no han sido entregados por la entidad, lo que retrasa y desmejora la calidad del tratamiento mencionado, máxime cuando se está en presencia de una enfermedad que reviste alta gravedad como lo es el cáncer.

En éste caso, tal como lo admiten las entidades accionadas, la responsabilidad del tratamiento corresponde a CAPRECOM E.P.S-S, por que los servicios solicitados por el actor se encuentran dentro de la cobertura del POS unificado.



MT 896.080.000-0 CARNÉ No. CC.J. EPS 080

UN SECTOR DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODO TIEMPO

REPÚBLICA DE COLOMBIA SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN RÉGIMEN SUBSIDIADO

37360669 SUBSIDIO ST

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

ARENAS VELEZ GUSTAVO DE JESUS

309123

TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO			SEXO					
CC	TI	RC	AS	MS	CE/PA	ANO	MEB	DIA	M	X
X						1942	04	10	P	

No. DE IDENTIFICACIÓN	NIVEL SOCIOECONÓMICO	COPAGO	DISC.
4340805	2		

FECHA DE AFILIACIÓN	VALIDO HASTA	MUNICIPIO
ANO MEB DIA	ANO MEB DIA	
2010 04 01		MONTENEGRO

MONTENEGRO

REPUBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4340805

ARENAS VELEZ APELLIDOS

GUSTAVO DE JESUS NOMBRES

Gustavo de Jesus Velez FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-1942

MONTEBELLO (ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 A+ ESTATURA G S RH SEXO M

07-DIC-1963 ANSERMA FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL MAN DOQUE ESCOBAR



A-2900000-58105573-M-0004340805-20020902 04147 02241A 02 118032983

Elaborado por:	COMITÉ H. CLINICAS	Donde se aplica:	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
Revisado por:	COMITE	Con Copia:	Archivo Central
H. CLINICAS		Páginas:	1
Dirigido a:	Usuarios externos	Versión:	01
		Fecha:	ENERO 2013
			NOTENF-01

NOMBRE: Costavo de Jesus Boenas Veloz DOCUMENTO: 4.340805

FECHA	HORA	NOTA
		rectal y al orinar. Cuadro hematológico 9-01-13! Hb. 10 g/dL, Leucocitos 5.10 mm ³ , Neutrofilos 64%, Plaquetas 398 mm ³ , creatinina 1.0. mg/dL. Se canaliza vena en antebrazo izquierdo tercio medio con quick cut n° 24 sin complicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SPO ₂ 95%, FC 75 x', T.A 110/70 mmHg
		14h. Se termina procedimiento. paciente tolera bien, proxima aplicación el 17 de Enero igualmente control con el Dr. Ocampo. Sale en compañía de su esposa. <i>Rosella Jimenez</i>
		Enero 17/2013. Ciclo 6 #2. 800. Paciente consciente. Orientado refiere sentirse en regulares condiciones, se canaliza vena en antebrazo izquierdo con quick cut n° 24 sin complicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SPO ₂ 95%, FC 71 x', T.A. 120/80 mmHg.
		1210. Se termina procedimiento, paciente tolera bien, se pasa a control con el Dr. Ocampo. Pte. buena conducta. <i>Rosella Jimenez</i>

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por:	COMITE H CLINICAS	Donde se aplica:	UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por:	COMITE H CLINICAS	Con Copia:	Archivo Central
Dirigido a:	Usuarios externos	Páginas:	1
		Versión:	01
		Fecha:	ENERO 2013
			NOTENF-01

NOMBRE: Gustavo de Jesus Proenas

DOCUMENTO: 4.340805

FECHA	HORA	NOTA
Noviembre 27/12		SP02 95%, FC 70 x TA 120/80 mmHg Continuado 1140 Se termina procedimiento paciente tolera bien. Próxima aplicación el 11 de diciembre Tubula foris Tello
Diciembre 19/2012	8:45 AM	Hgs pt consciente, orientado, refiere sentirse bien, aunque estuvo hospitalizado doce días por anemia Ciclo # 5 día 2 Efectos del 17 Dic/2012 Hb 11,0 g/dl Hct 35,5% Plaquetas 464.000 mm ³ Leucocitos 4730 mm ³ Neutrófilos 59% Creatinina 0,9 mg/dl. Se cambia vena en mano Izqda con quick cat #24 SpO2 91% FC 62 x 1140 Termina procedimiento pt tolera bien TA 110/70 mmHg SpO2 91% FC 51 P/Neuro el 26 de diciembre/2012 Elizabeth Rodríguez
Diciembre 26/2012		Ciclo # 5 día 3 Paciente consciente, orientado, refiere sentirse bien, aunque cuando hace deposición le duele mucho. Se cambia vena en antebrazo derecho torio distal con quick cat #24 SpO2 92% FC 70 x 1145 Termina procedimiento pt tolera bien TA 110/70 mmHg SpO2 91% FC 71 x P/Neuro ciclo el 12 Enero/2013 Segun reporte de Cuadro hemático y Creatinina
Enero 11/2013		Ciclo 6 día 1. 1930 Paciente Consciente orientado delgado un poco pálido, refiere sentirse en regulares condiciones pues continúa con subgrados Elizabeth Rodríguez

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89637

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MONOQUIMIOTERAPIAS	1	135,000	135,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	8	1,970	15,760
CLURO DE SODIO 250 M.L	4	1,850	7,400
MACROGUTED	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	2	4,670	9,340
CATETER 24x3/4	4	1,214	4,856
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	6	190	1,140
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600
IFENHIDRAN	2	5,000	10,000

OBSERVACIONES: JOSE FAIBER BERMED SUBTOTAL 215,196
 1059356511 DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 215,196

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

~~RESOLUCION DIAN No. 10000039832 - DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00695000~~

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM E.P.S.
 REGIMEN ESPECIAL
 No. 02147
 18 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89637

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
MONOQUIMIOTERAPIAS	1	135,000	135,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	8	1,970	15,760
CLURO DE SODIO 250 M.L	4	1,850	7,400
MACROGUTED	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	2	4,670	9,340
CATETER 24x3/4	4	1,214	4,856
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	6	190	1,140
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	4	150	600
IFENHIDKAN	2	5,000	10,000

OBSERVACIONES: JOSE FAIBER BERMEO	SUBTOTAL	215,196
1059356511	DONACION	.00
	CUOPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	215,196

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

~~RESOLUCION DIAN No. 10000032832 DE 2011/04/25 DEBDE 0068001 HASTA 00075000~~

FIRMA DE QUIEN RECIBE D.L. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
TUTELA-PACIENTE DE ALTO COSTO
 No. Tutela:
NUA 7200864
NUA Relacionado 7200864

14-113
2213

Fecha Autorización
 DD 26 MM 12 AA 2012 Hora 16:09

Documento CC **Afiliado** JOSE FAIBER BERMELO LOPEZ **Dir.** SIMON BOLIVAR MZ **Tel.** 3167549177 **Email**
 1059356511 3 N 4
Ficha S: 0 **Fecha Nacimiento** 21/08/1986 **Edad** 26 **Sexo** M
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** N

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992503	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO) (278) INCLUYE: NO APLICA El Ciclo Hasta Por 4 Semanas De Tratamiento (278)		709	1	22409

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 0 **Tope Copago Anual** 0
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]0200951182432 [NIT.] 900024331 [Nombre] FUNDACION ANDINA | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: N189

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Tutela *Joe Faiber Bermeo* Firma Y Cédula Usuario

1059356511

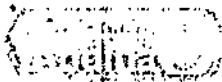
Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 26/12/2012

Teléfono: _____

<< Imprimir



Fundación Andina

Nota Médica (#41)

Fecha 28/11/2012 (09:19)

Datos del Paciente			
Nombres	JOSE FAIBER BERMEO LOPEZ	CC	1059356511
Programa	Hemodialisis	Ingreso al programa	16/12/2011
Sexo	Masculino	Edad	49 años
Lugar de nacimiento	Armenia, Quindío ()	Grupo sanguineo	O+
		Raza	Mestiza
		Fecha de nacimiento	05/05/1963
		Religión	Catolicismo
Información de Contacto			
Dirección	MZA 4 CASA 3, SIMON BOLIVAR	Municipio	Armenia, Quindío ()
Telefono	3183510579 (Movil)	Correo electronico	
Afiliación			
EPS	Caprecom	Tipo de afiliación	Afiliado
Fecha de afiliación a EPS	01/01/1800	Regimen	Subsidiado
		Estrato	1
		Clasificación administrativa	Institucional

(#41)

Nota

SS AUTORIZACION DE APLICACION DE MONOQUIMIOTERAPIA , CENTRO ONCOLOGICO
RITUXIMAB DOS DOSIS INTERVALOS DE 15 DIAS
DOSIS 700 MG POR DOSIS

Fecha 28/11/2012 (09 19)

DX NEFROPATIA LUPICA ESTADIO III IV REFRACTARIO
SINDROME NEFROTICO

Peso	61 Kg	Estatura	1,7 m	Superficie Corporal	1,7 m ²	Indice de Masa Corporal	21,11 Kg/m ²
------	-------	----------	-------	---------------------	--------------------	-------------------------	-------------------------

Médico Nefrologo FRANCISCO JAVIER LOPEZ ESPINOSA

Dr. Francisco Javier López Espinosa
Medicina Interna - Nefrología
 R.M. 12421-06



Nota de aclaración médica (#42)

Fecha 28/11/2012 (16:28)

Datos del Paciente			
Nombres	JOSE FAIBER BERMEO LOPEZ	CC 1059356511	
Programa	Hemodiálisis	Ingreso al programa	16/12/2011
Sexo	Masculino	Edad	49 años
Lugar de nacimiento	Armenia, Quindío ()	Grupo sanguíneo	O+
		Raza	Mestiza
		Fecha de nacimiento	05/05/1963
Dirección	MZA 4 CASA 3, SIMON BOLIVAR	Religión	Catolicismo
Telefono	3183510579 (Movil)	Información de Contacto	
		Municipio	Armenia, Quindío ()
		Correo electrónico	
EPS	Caprecom	Afiliación	
Fecha de afiliación a EPS	01/01/1800	Estrato	1
		Tipo de afiliación	Afiliado
		Clasificación administrativa	Institucional
		Regimen	Subsidiado

(#42) Nota de aclaración médica Fecha 28/11/2012 (16:28)

SE ACLARA LA DOSIS DE MEDICAMENTO DE RITUXIMAB : 1200 MG DIAS 0-15
AMP 500 MG Nº 4
AMP 100 MG Nº 4

Peso	61 Kg	Estatura	1,7 m	Peso y Estatura		Superficie Corporal	1,7 m ²	Indice de Masa Corporal	21,11 Kg/m ²
-------------	-------	-----------------	-------	------------------------	--	----------------------------	--------------------	--------------------------------	-------------------------

Médico Nefrologo FRANCISCO JAVIER LOPEZ ESPINOSA

Dr. Francisco Javier López Espinosa
 Medicina Interna - Nefrología
 R.M. 1342/96



NIT. 900024331-1

FORMATO DE SOLICITUD DE MEDICAMENTO NO POS

REGIMEN SUBSIDIADO: X
LUGAR: ARMENIA

REGIMEN CONTRIBUTIVO:
FECHA: 28 DE NOVIEMBRE DE 2012

EPS: CAPRECOM

NOMBRE DEL PACIENTE	JOSE FAIBER BERMEO		
IDENTIFICACION No	1059356511	TIPO	TI
EDAD	26		
DIRECCION	SIMON BOLIVAR MZ 19-24	TELEFONO	3105125843

DIAGNOSTICO	NEFROPATIA LUPICA CLASE III-IV	CIE-10	
	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	CIE-10	

TIPO DE TRATAMIENTO	AMB	X	HOSP		URG		ENF. ALTO COSTO
MEDICO SOLICITANTE	FRANCISCO JAVIER LOPEZ ESPINOSA		RM No	1342			
FECHA DE SOLICITUD	NOV 2012	IPS	FUNDACION RENAL				

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

PACIENTE CON NEFROPATIA LUPICA CLASE III-IV QUIEN TERMINO FASE DE INDUCCION CON CICLOFOSFAMIDA Y ESTA EN MANTENIMIENTO CON MICOFENOLATO MOFETIL, SIN MEJORIA DE LA PROTEINURIA 3.5 GR.

MEDICAMENTO NO POS SOLICITADO

PRINCIPIO ACTIVO	RITUXIMAB		
GRUPO FARMACEUTICO	INMUNOSUPRESOR		
FORMA FARMACOLOGICA Y CONCENTRACION	AMP 500 Y 100 MG		
DIAS DE TRATAMIENTO ORDENADO	NOVENTA (90)		
DOSIS	2400 MG	CANTIDAD POR MES	4 X 500 MG Y 4X 100 MG
REG INVIMA		VIAS DE ADMINISTRACION	IV
TIEMPO DE RESPUESTA ESPERADA	INDEFINIDO		
EFFECTOS ADVERSOS	DIARREA		

MEDICAMENTO POS SUSTITUTO

PRINCIPIO ACTIVO	PREDNISONA		
GRUPO FARMACEUTICO	INMUNOSUPRESOR		
FORMA FARMACOLOGICA Y CONCENTRACION	TB X 5 MG		
DOSIS DIARIA	10MG	VIA DE ADMINISTRACION	ORAL
DIAS DE TRATAMIENTO	NO		

ALTERNATIVAS DEL POS PREVIAMENTE UTILIZADAS

CITE CUALES MEDICAMENTOS DEL POS HA USADO EN EL MANEJO DE LA PATOLOGIA DE ESTE PACIENTE

1. PRINCIPIO ACTIVO		AZATROPINA			
TIEMPO DE UTILIZACION		1 MES	DOSIS		
RESPUETA CLINICA OBSERVADA	NO MEJORIA	X	REACCION ADVERSA	INTOLERANCIA	
2. PRINCIPIO ACTIVO		PREDNISONA			
TIEMPO DE UTILIZACION			DOSIS		
RESPUETA CLINICA OBSERVADA	NO MEJORIA		REACCION ADVERSA	INTOLERANCIA	

FORMATO DE SOLICITUD DE MEDICAMENTO NO POS

NIT. 900024331-1

CRITERIO DE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD:

1. CONSIDERA QUE SE HAN UTILIZADO Y AGOTADO LAS POSIBILIDADES TERAPEUTICAS EXISTENTES EN EL POS SIN RESPUESTA CLINICA Y/O PARACLINICA SATISFACTORIA EN EL TÉRMINO REVISTO DE SU INDICACION? SI: X NO _____

2. EXISTE RIESGO INMINENTE PARA LA VIDA Y LA SALUD DEL PACIENTE? SI: X NO _____

3. ESTA AUTORIZADA POR EL INVIMA LA COMERCIALIZACION Y EXPENDIO DEL MEDICAMENTO NO POS EN COLOMBIA PARA ESTE TRATAMIENTO? SI: X NO _____

VENTAJAS DEL MEDICAMENTO SOLICITADO SOBRE LOS OTROS DE LA MISMA CATEGORIA FARMACOLOGICA INCLUIDOS EN EL POS:

EVITAR PROGRESION DE LA ERC A ESTADIO A FINALES

EL COMITÉ VERIFICARA SI COINCIDE LA PRESCRIPCION CN LAS INDICACIONES TERAPEUTICAS APROBADAS POR EL INVIMA EN EL REGISTRO SANITARIO, NO APROBARA TRATAMIENTOS EXPERIMENTALES NI MEDICAMENTOS PRESCRITOS PARA TRATAMIENTO EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DEL POS (RES. 2933 , ART.6 PARAGRAFO)

SI SE REQUIERE INFORMACION O DOCUMENTACION ADICIONAL, EL COMITE LA SOLICITARA AL MEDICO TRATANTE QUIEN DEBE SUMIISTRARLA DENTRO DE LOS DOS (2) DIAS SIGUIENTES (RES.2933, ART .7)

FIRMA Y No DE CEDULA DEL MEDICO TRATANTE

Dr. Francisco Javier Lopez Espinosa
R.M. 1242/96
Medicina Interna y Nefrologia

134,
No REGISTRO MEDICO



Consulta Programada (#40)

Fecha 28/11/2012 (08:44)

Nombres JOSE FAIBER BERMEO LOPEZ
Programa Hemodialisis
Sexo Masculino Edad 49 años
Lugar de nacimiento Armenia, Quindío ()

Datos del Paciente

CC 1059356511
Ingreso al programa 16/12/2011 Fecha de ingreso 16/12/2011
Raza Mestiza
Fecha de nacimiento 05/05/1963 Religión Catolicismo

Dirección MZA 4 CASA 3, SIMON BOLIVAR
Telefono 3183510579 (Movil)

Información de Contacto

Municipio Armenia, Quindío ()
Correo electrónico

EPS Caprecom
Fecha de afiliación a EPS 01/01/1800 Estrato 1

Afiliación

Tipo de afiliación Afiliado Regimen Subsidiado
Clasificación administrativa Institucional

(#40)

Consulta Programada

Fecha 28/11/2012 (08:44)

Motivo

CONTROL NEFROPATIA LUPICA CLASE III - IV SIN BIOPSIA RENAL

Enfermedad actual

ASINTOMATICO ASISTE CON LAB 11-03 PROTEINURIA 3.8 GR / 24 HORAS.
ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50X2 PREDNSONA 5X1 CLOROQUINA 150X1 MICOFENOLATO
MOFETIL TAB 50 MG X 4 DESDE AGOSTO 2012
NO LE HA REALIZADO BIOPSIA RENAL, FUE VALORADO EN CALI POR UROLOGIA NO NEFROLOGIA

Antecedentes

Personal Farmacológico manejo actual vancomicina 1 gr cada 12
horas día 4, piperacilina tazobactam 4.5 gr
cada 6 horas día 4, aztreonam 500 mg x
2 día 4 hidrocortizona 100 mg cada 4
horas, mofetil micofenolato 500 mg x 3
desde el día 01 diciembre. albumina humana
, furosemda

Signos Vitales, Peso y Estatura

Frecuencia cardiaca 70 l/min
P.A. Sistolica 110 mmHg
Peso 61 Kg Estatura 1,7 m
Frecuencia respiratoria 20 l/min
P.A. Diastolica 60 mmHg
Superficie Corporal 1,7 m²
Temperatura 0 C°
P.A. Media 76 mmHg
Indice de Masa Corporal 21,11 Kg/m²

Examen General

Aspecto general BIEN
Piel Sin cambios
Cabeza Sin cambios
Ojos Sin cambios
ORL Sin cambios
Cuello Sin cambios
Torax Sin cambios
Abdomen Sin cambios
Genitales Sin cambios
Miembros NO EDEMAS
SNC Sin cambios
SNP Sin cambios

Análisis y Plan

Análisis PACIENTE HOMBRE CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON NEFROPATIA LUPICA POSIBLEMENTE CLASE III-IV POR
CLINICA NO BIOPSIA RENAL POR RAZONES ADMINISTRATIVAS, EL PACIENTE SE REALIZO INDUCCION CON
CICLOFOSFAMIDA MANTENIMIENTO CON MICOFENOLATO MOFETIL (3 MESES) SIN MEJORIA DE LA PROTEINURIA, POR LO
CUAL ADEMAS DE REQUERIR BIOPSIA RENAL SE FORMULA RITUXIMAB
Plan SS BIOPSIA RENAL PERCUTANEA GUIADA POR TAC O ECOGRAFIA RENAL PRIORITARIA
SE FORMULA RITUXIMAB 700 MG CADA 15 DIAS DOS DOSIS
CONTROL 1 MES CON CH, CREA, UROCULTIVO

(#40)

Fórmula de Medicamentos

Fecha 28/11/2012 (09:07)

Table with columns: Medicamento, Presentación, Via, Frecuencia, Duración, Cantidad, Nota. Includes entries for Losartan, Prednisolona, CLOROQUINA, and Micofenolato.

Médico Nefrologo FRANCISCO JAVIER LOPEZ ESPINOSA

Handwritten signature and stamp: Dr. Francisco Javier Lopez Espinosa, Medicina Interna, Nefrología, R.M. 13427

Así mismo quedó demostrado que, el señor JOSÉ FAIBER BERMEO LÓPEZ encuentra vinculado a la EPS-S CAPRECOM a través del Régimen Subsidiado de Salud, tal como se desprende de la fotocopia del carné visible a folio 07 del expediente.

De otro lado, se encuentra acreditado que al señor BERMEO LÓPEZ le fue ordenado por el médico tratante la realización de la BIOPSIA RENAL MAS MICROSCOPIA ELÉCTRICA, a través de la IPS Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios de Armenia, a fin de completar el estudio patológico relacionado con la enfermedad renal padecida por el, procedimiento diagnóstico que no le ha sido autorizado y realizado por parte de la EPS-S, sin presentarse causal de justificación alguna por parte de esta.

De este modo, se tiene que la responsable de autorizar el procedimiento solicitado en el escrito de tutela es la EPS-S CAPRECOM, por lo que el despacho tutelara de manera integral los derechos fundamentales a la vida y a la salud del señor JOSÉ FAIBER BERMEO LÓPEZ.

7. Conclusión.

Por lo anteriormente expuesto, este Juzgado concederá a la accionante la protección a los derechos fundamentales a la salud y la vida del señor BERMEO LÓPEZ. En consecuencia, se ordenará a la EPS-S, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que si no lo ha realizado, en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, le autorice al señor JOSÉ FAIBER BERMEO LÓPEZ, la realización de la BIOPSIA RENAL MAS MICROSCOPIA ELÉCTRICA, y le garantice el tratamiento integral para el manejo de su patología, advirtiéndole que no solo deberá dar manejo integral en aquellos procedimientos y servicios incluidos en el POS-S, sino también en todo aquello excluido del mismo.

Por último, se advertirá a la EPS-S que le asiste la posibilidad de repetir contra el Estado, a través del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, según lo establecido normativamente y sólo en relación con los gastos asumidos por la realización de procedimientos médicos o la entrega de medicamentos excluidos del POS-S.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Armenia, en sede constitucional, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y la vida, del señor JOSÉ FAIBER BERMEO LÓPEZ, quien es representado por su señora madre MARÍA DOLLY LÓPEZ CARVAJAL.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal la EPS-S CAPRECOM o quien haga sus veces, que si no lo ha realizado, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, le autorice al señor JOSÉ FAIBER BERMEO LÓPEZ, la realización de la BIOPSIA RENAL MAS MICROSCOPIA ELÉCTRICA, al igual que el tratamiento integral requerido para el manejo de su patología.

TERCERO: ADVERTIR que CAPRECOM EPS-S tiene la posibilidad de repetir contra el Estado, a través del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, según lo establecido normativamente y sólo en relación con los gastos asumidos por la realización de procedimientos médicos o la entrega de medicamentos excluidos del POS-S.

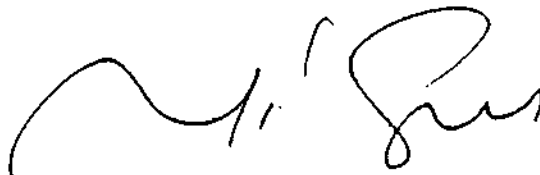
CUARTO: ORDENAR expedir las copias auténticas que los intervinientes o terceros soliciten de esta providencia.

QUINTO: Se previene a las autoridades accionadas para que en ningún caso vuelvan a incurrir en las conductas que dieron mérito a la interposición de la presente acción (artículo 24 del Decreto 2591 de 1991).

QUINTO: NOTIFICAR la presente providencia a la accionante, lo mismo que a las entidades accionadas por el medio que se considere más expedito, advirtiéndole que en caso de no estar de acuerdo con la sentencia, cuentan con el término de tres (03) días hábiles siguientes a la notificación del respectivo fallo para impugnar la decisión aquí adoptada.

SEXTO: En caso de que esta sentencia no sea impugnada, se ordena su remisión a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE;



**NINEYI OSPINA CUBILLOS
JUEZA**

V.M

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

1.059388511

BERMEO LÓPEZ
APELLIDOS

JOSE FAIBER
NOMBRES



JOSE FAIBER BERMEO LÓPEZ



INDICE CAPRECOM

FECHA DE NACIMIENTO 21-AGO-1986
ORITO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

18-ABR-2006 BALBOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMAGRECE EDUARDO LOPEZ



UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM

NIT. 898.009.926-0
CÓD EPS. 020

CARNÉ No.

1.059388511

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

JOSE FAIBER BERMEO LÓPEZ

TIPO DE DOCUMENTO
C.C. T.I. R.C. ASI MSI

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DÍA

SEXO
M
F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

ARMENIA

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia dirijase a cualquier
de las Instituciones adscritas a CAPRECOM EPS S.



NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA		
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central		
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1	Versión: 01	Fecha: ENERO/2011
	NOTENF-01		

NOMBRE: José Teodoro Benítez DOCUMENTO: 1059356511

FECHA	HORA	NOTA
		Doctor Francisco Javier López Espinosa. Medicina interna - Nefrología. refiere q su presentado cuadro gripal. se resoluta en el tratamiento. ya que los efectos podrían ser similares. Se realiza nueva en antibiograma, requiriendo con quinolona cat # 24 sin complicación se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SpO2 95%, FC 80 x', T.A 110/70 mmHg. se termina procedimiento paciente todo bien. Próxima aplicación el 28 de Enero/13. Pabla Jara
		cid 1 dia 15
Febr 1/2013	8:30 AM	Paciente consciente, en aparentes buenas condiciones, refiere sentirse bien. Se continúa con en antibiograma de los taxos med. con púsk cat # 24. SpO2 95% FC 65 x' TA 90/60 mmHg
	11/2	SpO2 94% FC 78 x' TA 80/60 mmHg, pta. consciente refiere sentirse bien. Pl. cita de control con el doctor Fco Javier Lopez para definir conducta. Shirley Benítez

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITÉ H CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01 Fecha: ENERO/2011 NOTENF-01

NOMBRE: Luse Faiber Bermúdez López DOCUMENTO: 1059356511

FECHA	HORA	NOTA
Marzo 13/12	8:00	Prueba aplicación Llega paciente Conciente, Orientado refiere Se siente bien trae. Orden de laboratorio para aplicar. cribofosfamide. 750 mg. Tratam- ento que ya habia empezado en Oncología de Occidente. trae CH del 29-02-12. Se Canaliza vena en antebrazo izquierdo con guija cat # 24 sin complicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SPO2 96%. FC 79 x' TA 110/70 mmHg.
	10:40	Se termina procedimiento paciente tolera bien. Tabla para T.
Abril 13/2012		Quinta Aplicación.
	10:45	Llega paciente Conciente Orientado refiere se siente bien. CH del 10-04-12 con Hb 12.80 g/dL, Neutrofilos 48%, Leucocitos 9.18 mm ³ , Plaquetas 247 mm ³ . Se Canaliza vena en brazo derecho con medio con guija cat # 24 sin complicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. TA 110/70 mmHg, SPO2 97%, FC 80 x'.
	13:40	Se termina procedimiento paciente tolera bien.
		Tabla para T.
Enero 14/2013		Cambio de tratamiento.
	9:00	Ciclo 1 Dra A. Llega paciente Conciente, Orientado con CH del 4-01-13 dentro de parámetros normales con nueva fórmula de aplica- ción Rituximab 1200 mg día 1 y 15 por

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89638

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIGUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
ONDANSETRON x 8MG*1 AMPOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	5	1,970	9,850
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTED	2	1,550	3,100
BURETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	210	420
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	3	150	450

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL
 ASISTENTE 02148
 FEB 11 2013

OBSERVACIONES: CLARA INES OUTIERREZ 24808971	SUBTOTAL	518,378
	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	
	TOTAL NETO	518,378

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 el 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL
 ASISTENTE 02148
 FEB 19 2013



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7100652
NUA Relacionado 7100652

Fecha Autorización
 DD 18 MM 12 AA 2012 Hora 08:16

Documento CC 24808971 Afiliado CLARA INES GUTIERREZ Dir. B TOMAS CIPRIANO MZ F N 7 Tel. 3206216936 Email
 Ficha S: 207146 Fecha Nacimiento 28/03/1967 Edad 45 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	20	16000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	2	4200
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	1	31000
MDNP2503	DEXAMETASONA	NO APLICA	714	28	14000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	9	144000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten Signature]
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

[Handwritten Signature]
 Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario
 24 808971

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador:

Impreso Por INTEGR@ARS - 18/12/2012

<< Imprimir

Teléfono:

10-1



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7100609
NUA Relacionado 7100609

Fecha Autorización
 DD 18 MM 12 AA 2012 Hora 08:13

Documento CC 24808971 **Afiliado** CLARA INES GUTIERREZ **Dir.** B TOMAS CIPRIANO MZ FN 7 **Tel.** 3206216936 **Email**
Ficha S: 207146 **Fecha Nacimiento** 28/03/1967 **Edad** 45 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel Sisben** 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia MONTENEGRO
Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) (280) APLICA: -Nicamente Para El Manejo Del Paciente Con Cualquiera De Los Siguietes Fbrmacos: Folinato De Calcio (Bcido FoLínico), Doxorubicina, Ciclofosfamida, Platino O Carboplatino (Ciclo C	APOY-DX-TER Y COMP TERAP-ONCOLOGÍA CLÍNICA	709	1	266000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Clara Ines Gutierrez
 Firma Y Cédula Usuario
 24 808 971

Cargo: CAPRECOM E. P. S.

Datos Función y Autorizador: Quindio

Impreso Por INTEGR@ARS - 18/12/2012

<< Regimen Subsidiado

Teléfono: _____

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: CLARA INES GUTIERREZ
FECHA ATENCION: 12/12/2012
DIAGNOSTICO: CA MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

24808971

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA

GILBERTO EDUARDO OCAÑO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - R/A 575-73

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: CLARA INES GUTIERREZ
FECHA ATENCION: 12/12/2012
DIAGNOSTICO: CA MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

24808971

- * DOXORRUBICINA 10 MG # 9 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP
- * ONDASENTRON 6 MG # 2 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP

- CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP
- DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP

GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

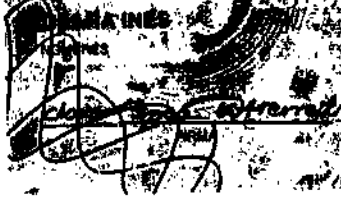
NUMERO 24.905

GUERRERZ

APELLIDOS

MAINES

MAINES



IMPONCE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1967

MONTENEGRO
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

ESTATURA 1.51 O+ SEXO F
G.S. PH

28-SEP-1983 MONTENEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNAL GARCIAZ COLOMBIA



A-2606000-00161221-F-0024806971-20060703 0013033127A 2 4830003658

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN COLOMBIA

CAPRECOM

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 989 020-0 CARNE No. 63476967083 SUBSIDIO TOTAL
CÓD EPS 020

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

NO. IDENTIFICACION [REDACTED] NIVEL SOCIOECONÓMICO [REDACTED] OISC. [REDACTED]
FECHA DE AFILIACION [REDACTED] VALIDO HASTA [REDACTED]
AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA MUNICIPIO [REDACTED]
TIPO DE DOCUMENTO [REDACTED] FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED] SEXO [REDACTED]
C.C. T.I. R.C. ASI MSI AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA
1987 3 28

ARS-AS-F005

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NOMBRE DEL PACIENTE: Clara Días Gutiérrez c.c.no: 24.808.971

FECHA

MEDICAMENTOS

Noviembre 19/2012 845 AM SSN 150 cc para hidratar
 9AM Ondasentron 8 mgps diluidos en 150 cc SSN.
 9 1/4 Dexametasona 4 mgps diluidos en 200 cc SSN.
 10 1/4 Ciclofosfamida 900 mgps diluidos en 500 cc SSN
 11 1/4 SSN 150 cc para lavar la vena.
 12m Doxorubicina 32 mgps diluidos en 500 cc SSN.
 SSN 500 cc para finalizar la vena en Y.
 13:00 SSN 150 cc para lavar buena
 13 1/2 Ondasentron 8 mgps diluidos en 150 cc SSN.
 13 1/4 Dexametasona 4 mgps diluidos en 150 cc SSN
 Elisaveth Pacheco

Diciembre 12/20 845 AM SSN 150 cc para hidratar
 9a Ondasentron 8 mgps diluidos en 150 cc SSN.
 9:00 Dexametasona 4 mgps diluidos en 200 cc SSN.
 9:30 Ciclofosfamida 900 mgps diluidos en SSN (f 4839 D40437)
 10:00 SSN 150 cc para lavar la vena
 11 AM Doxorubicina 90 mgps diluidos en 455 SSN (f 4839 D40438)
 SSN 500 cc en Y para finalizar la vena.
 12:45 SSN 150 cc para lavar la vena
 13 Ondasentron 8 mgps diluidos en 150 cc SSN.
 13 1/4 Dexametasona 4 mgps diluidos en 150 cc SSN.
 Elisaveth Pacheco

enero 10/13 830 SSN 200 cc para hidratar.
 9:00 Ondasentron 8 mgps diluido en 150 cc SSN
 9:20 Dexametasona 4 mgps diluido en 150 cc SSN
 9:45 Ciclofosfamida 900 mgps diluido en 464 SSN.
 11:40 Lavado de vena 200 cc SSN
 12:00 Doxorubicina 90 mgps diluido en 455 SSN
 13:40 Irrigacion con 500 cc SSN
 13:40 Lavado de vena 200 cc SSN.
 14:00 Ondasentron 8 mgps diluido en 150 cc SSN
 14:20 Dexametasona 4 mgps diluido en 150 cc SSN
 Rubela Jimenez

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITE H CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITE H CLINICAS	Cdn Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO/2013
NOTENF-01	

NOMBRE: Clara Inés Gutiérrez DOCUMENTO: 24803.971

FECHA	HORA	NOTA
		Ciclo #1. Neoadyuvante
Noviembre	19/2012	Paciente consciente, orientada, en operante buenas condiciones. Hematología del 7/11/2012 Hb 13,6 g/dl Hct 39,8% plaquetas 255000 mm ³ Leucocitos 5740 mm ³ Neutrofilos 57% Creatinina 0,7 mg/dl. Se canaliza vena en mano Izqda con quick cut #24 SpO2 90% TC 65x1 14h termino procedimiento pta telabien SpO2 90% TC 81x1 P/ Nuevo ciclo el 12 de Diciembre/2012 según reporte de CHematología Elisolita P de Nieto
		Ciclo #2
Diciembre	12/2012	8 1/2 AM Hija pta consciente, orientada, 1/2 pta refiere que la masa ha disminuido notablemente. Hematología del 10-XII-2012 Hb 14,0 g/dl Hct 42,3% plaquetas 290.000 mm ³ Leucocitos 5200 mm ³ Neutrofilos 53% Creatinina 0,8 mg/dl Se canaliza vena en mano Izqda con quick cut #24 SpO2 91% TC 65x1 TA 90/60 mmHg 13 1/2 termino procedimiento pta telabien P/ Nuevo ciclo el Enero 4/13. según reporte de CHematología Elisolita P de Nieto
Enero	10/2013	Ciclo #3
	8 1/2	Paciente Consciente Orientada, refiere sentirse bien. CH del 2-01-13. Leucocitos. 4.86 mm ³ , Neutrofilos 59% Hb 13.5 g/dl Plaquetas 330 mm ³ , creatinina 0,3 mg/dl. Se canaliza vena en mano izquierda.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89640

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUIMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
ONDANSETRON x 8MG*1 AFOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	4	1,970	7,880
CLURO DE SODIO 250 M.L.	2	1,850	3,700
MACROGOTEO	2	1,550	3,100
URETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	210	420
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	2	150	300

OBSERVACIONES: MADOLA SOTU GIL 41903806

SUBTOTAL	516,069
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	516,069

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 RECEPCIONADO
 RADIOFONIA
 NUMERO 02149
 FECHA: 19 FEB 2013

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89640

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
ONDANSETRON x 8MG*1 APOLLA	2	2,100	4,200
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	9	16,000	144,000
CLORURO DE SODIO x 500 ML	4	1,970	7,880
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGUTEO	2	1,550	3,100
URETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	2	210	420
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	3	190	570
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	2	150	300

OBSERVACIONES: MAOOLA SOTO GIL 41903806

SUBTOTAL	516,068
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	516,068

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7194049
NUA Relacionado 7194049

Fecha Autorización
 DD 28 MM 12 AA 2012 Hora 09:03

Documento CC 41903806 **Afiliado** MAGOLA SOTO GIL **Dir.** MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO **Tel.** 310054269 **Email**
Ficha S: 33248 **Fecha Nacimiento** 08/09/1964 **Edad** 48 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	20	16000
A04AO008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	2	4200
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	1	31000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	9	144000
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML	NO APLICA	714	28	14000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS- S **Tope Copago Por Evento** 283350 **Tope Copago Anual** 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

**** Importante:** Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
 Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Magola soto Gil
 Firma Y Cédula Usuario
 41903-806

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/12/2012
 << **Imprimir**

CAPRECOM
 Teléfono: 3103890984
 Mes _____
 Año _____
 C.T.C. _____



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 7194011
 NUA Relacionado 7194011

Fecha Autorización
 DD 28 MM 12 AA 2012 Hora 09:01

Documento CC 41903806 Afiliado MAGOLA SOTO GIL Dir. MZA D N 10 ETAPA II B/ POBLADO Tel. 3100654769 Email
 Ficha S: 33248 Fecha Nacimiento 08/09/1964 Edad 48 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]	NO APLICA	709	1	359700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito
Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Magola Soto Gil
 Firma Y Cédula Usuario
 41903-806

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 28/12/2012
 << Imprimir

Teléfono: 3103890984



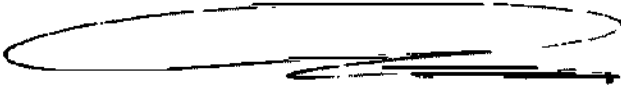
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: MAGOLA SOTO
FECHA ATENCION: 14/12/2012
DIAGNOSTICO: CA MAMA

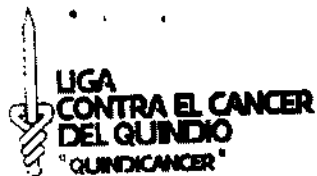
DOCUMENTO:
EDAD:

41903806

* **APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA**



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS


PACIENTE: **MAGOLA SOTO**
FECHA ATENCION: **14/12/2012**
DIAGNOSTICO: **CA MAMA**

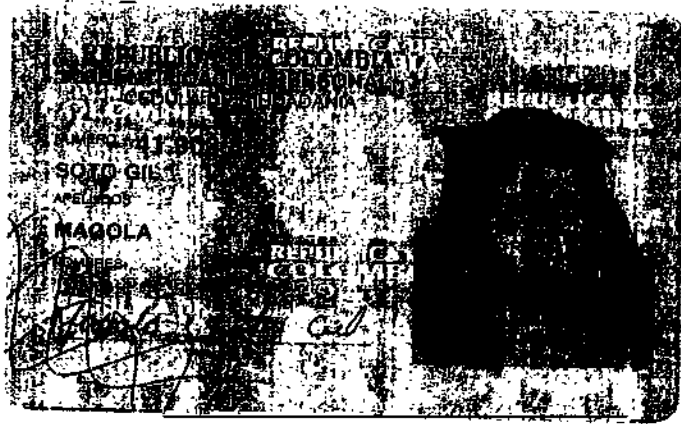
DOCUMENTO:
EDAD:



41903806

- * **DOXORRUBICINA 10 MG # 9 AMP**
- * **DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP**
- * **ONDASENTRON 8 MG # 2 AMP**
- * **METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP**

- CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP**
- DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP**


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



 INDICE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO: 08-SEP-1964	
	GUATICA IV (RISARALDA) LUGAR DE NACIMIENTO	
1.56 ESTATURA	O+ G. S. RH	F SEXO
12-NOV-1966 FARMENA FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION	<i>[Signature]</i> REGISTRADOR NACIONAL CARLOS JUAN GONZALEZ TORRES	
		
A-2800100-00138339-F-0041903908-20081217 0008220818A 1 4190009908		

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITE H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITE H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO/2011
NOTENF-01	

NOMBRE: MA GOLA Soto Gil

DOCUMENTO: 41903.806

FECHA	HORA	NOTA
Diciembre 14/2012	8:00 PM	<u>ciclo #1</u> Paciente consciente, orientada, en aparentes buenas condiciones. Chemias del 30 - Noviembre/2012 Hb 14,8 g/dl Htcr 46,2 L plaquetas 31000 mm ³ Leucocitos 8430 mm ³ Neutrofilos 58% Creatinina 0,7 mg/dl. Se canaliza vena en mano derecha con quic cat #24 SpO2 93% Fc 53x'
1345		Termina procedimiento pto foleo bion TA 110/70 mm Hg SpO2 92% Fc 66x' P/Neon ciclo #4 de Enero/2013 según reporte de Chemias y Creatinina
Enero 10/2013	8:30	<u>Ciclo #2</u> Paciente Consciente, Orientada refiere sentirse bien, con alopecia. trae ctt/del. 2-01-13 con. Hb. 14.5 g/dl, Leucocitos. 5.64 mm ³ , Neutrofilos. 56%, Plaquetas 332 mm ³ , crea- tinina. 0.8 mg/dl. Se canaliza vena en mano derecha con quic cat. #24 sin com- plicación. Se inicia hidratación y tratamiento ordenado. SpO2 96%, F.C 75x', T.A. 110/70 mm. 1440 Se termina procedimiento paciente tolera bien. Se entrega medicamentos para aplicar en casa con su respectiva orientación Dexametasona 4 mg (4) ampollas, Plasil 10 mg (4) amp. Programa apli- cación 1 de febrero/13 Rubiola Jimenez

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDIACANCER

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITÉ H CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01 Fecha: ENERO 2013 REGAPLMEDI-01

NOMBRE: *Magda Soto Gut.* DOCUMENTO: *41903806*

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QUIEN APLICA
<i>Enero 10</i> <i>2013</i>	<i>9:40</i>	<i>ciclofosfamida</i>	<i>900mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB	<i>IV.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>464cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:20</i>	<i>Lavado de vena</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>200cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>11:45</i>	<i>Doxorubicina</i>	<i>90mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>9</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>455cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>13:20</i>	<i>Lavado de vena</i> <i>Irrigacion</i>		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>200cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT <i>500cc</i>	
	<i>13:50</i>	<i>Oncocentron</i>	<i>8mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	
	<i>14:20</i>	<i>Dexametazona</i>	<i>4mg</i>	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <i>1</i> <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN <i>150cc</i> <input type="checkbox"/> DEXT	<i>Magda Soto Gut.</i>
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	
				<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input type="checkbox"/> SSN <input type="checkbox"/> DEXT	

VIGILADO

REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Elaborado por: COMITÉ H. CLINICAS
Revisado por: COMITÉ H. CLINICAS

Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGÍA
Con Copia: Archivo Central

Dirigido a: Usuarios externos

Páginas:

Versión:

Fecha:

01

ENERO 2013

REGAPLMEDIC

NOMBRE: MAGOLA SOTO GIL

DOCUMENTO: 41 903.806

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	PRESENTACION	VIA ADMIN.	DILUYENTE / CANTIDAD	QUIEN APLICA
Diciembre 14/2012	8:40 AM	hidratación		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc.	
	8:55 AM	ondansetron	8 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1 mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc.	
	9:10 AM	dexametasona 4 mg	4 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1 mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 200 cc SSN	
	9:40	Ciclofosfido 4839D40443	900 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc.	
	11:01	Levure		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc.	
	11:14	Doxorubicina 4839D40444	90 mg	<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 455 SSN	
		SSN Irigar levura		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 500 cc.	
	12:45	Levure		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc.	
	13:05	ondansetron	8 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1 mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc SSN	
	13:20	dexametasona 4 mg	4 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1 mg <input type="checkbox"/> TAB	IV	<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc SSN	
enero 10 2013	8:20	hidratación		<input type="checkbox"/> AMP <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 200 cc	
	8:50	Ondansetron 8 mg	8 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1 <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc	
	9:15	Dexametasona 4 mg	4 mg	<input checked="" type="checkbox"/> AMP 1 <input type="checkbox"/> TAB		<input checked="" type="checkbox"/> SSN 150 cc	

VIGILADO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89641

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
POLIQUMIOTERAPIA	1	277,000	277,000
MEZCLA ONCOLOGICA	2	14,000	28,000
CICLOFOSFAMIDA 1 G AMPOLLA	1	31,000	31,000
DOXORUBICINA x 10 MG /AMPOLLA	7	16,000	112,000
ONDANSETRON x 8MGX1 APOLLA	2	2,100	4,200
DEXAMETASONA x 4MG / AMPOLLA	8	500	4,000
METOCLOPRAMIDA 10 MG AMP	6	800	4,800
CLORURO DE SODIO x 500 ML	3	1,970	5,910
CLURO DE SODIO 250 M.L	2	1,850	3,700
MACROGOTE0	2	1,550	3,100
URETRA EN ACETATO BAXTER	1	4,670	4,670
CATETER 24x3/4	2	1,214	2,428
JERINGA x 10	1	210	210
JERINGA x 5 3P C/A 21 *1/2	4	190	760
JERINGA 3 ML C/A 21* 1 1/2	2	150	300

OBSERVACIONES: LUCERO FRANCO 25017977	SUBTOTAL	482,078
	DONACION	.00
	COOPAGO	.00
	IVA	-
	TOTAL NETO	482,078

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

CAPRECOM EPS.
 REGION QUINDIO
 NÚMERO COO. 02150
 FECHA: 19 FEB 2013



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7171923
NUA Relacionado 7171923

Fecha Autorización
 DD 20 MM 12 AA 2012 Hora 15:18

Documento CC 25017977 Afiliado LUCERO FRANCO GARCIA Dir. CRA 47 N 48 17 Tel. Email
 Ficha S: 33449 Fecha Nacimiento 29/11/1962 Edad 50 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cu ver forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	20	16000
A04A0008701	ONDANSETRON 8 MG L 4 MLSOLUCION AMPOLLAS	NO APLICA	714	6	6600
L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1 G POLVO PARA INYECCION	NO APLICA	714	1	31000
MDNP3173	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG ML SOLUCION INYECTABLE	NO APLICA	714	7	112000
MDNP3873	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG ML	NO APLICA	714	28	14000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

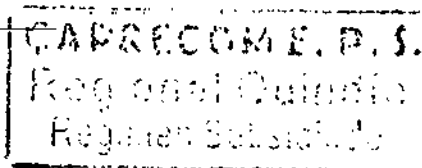
Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 72 Horas a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Lucero franco Garcia
 Firma Y Cédula Usuario
 25'017'977

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 20/12/2012
 << Imprimir



Teléfono: 7486719.

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: LUCERO FRANCO G
FECHA ATENCION: 12/12/2012
DIAGNOSTICO: CA MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

25017977

- * DOXORRUBICINA 10 MG # 7 AMP
- * DEXAMETASONA 4 MG # 8 AMP
- * ONDASENTRON 8 MG # 6 AMP
- * METOCLOPRAMIDA 10 MG # 20 AMP

- CICLOFOSFAMIDA 1 GR # 1 AMP
- DEXAMETASONA 4 MG # 20 AMP

GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7172047
NUA Relacionado 7172047

Fecha Autorización
 DD 20 MM 12 AA 2012 Hora 15:25

Documento CC 25017977 Afiliado LUCERO FRANCO GARCIA Dir. CRA 47 N 48 Tel. 17 Email
 Ficha S: 33449 Fecha Nacimiento 29/11/1962 Edad 50 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) [INCLUYE: Excluye Valor De Medicamentos]	NO APLICA	709	1	266000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 60 Días a partir de la Fecha de Autorización.

CAPRECOM E.P.S.
 Eugenia Del Pilar Galdames Briceño
 Regimen Subsidiado

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 20/12/2012
 << Imprimir

Lucero Franco Garcia.
 Firma Y Cédula Usuario
 251077'977

Teléfono: 7486719

CAPRECOM
 RECOBRO

Tutela: _____
 Reaseguro: *P* _____
 CTC _____

LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
QUINDICANCER

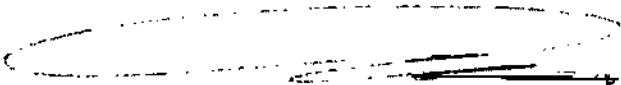
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: LUCERO FRANCO G
FECHA ATENCION: 12/12/2012
DIAGNOSTICO: CA MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

25017977

* APLICACIÓN DE POLIQUIMIOTERAPIA


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM
NIT 899 999 028-4 EPS C CARNÉ No **83001-008283** SUBSIDIO **TOTAL**

CÓD EPS 028 FICHA

NOMBRES Y APELLIDOS **LUCERO DE FRANCO GARCIA**

FECHA DE NACIMIENTO **33448**
AÑO MES DÍA SEXO **M**

C.C. TI R.C. ASI MSI. 1962 11 29 **X**

No. IDENTIFICACIÓN **25017977** NIVEL SOCIOECONÓMICO **2** DISC. **X**

VALIDO HASTA **2** MUNICIPIO

AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA

REG-AS-1003



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.017.977**

FRANCO GARCIA

APELLIDOS **LUCERO**

NOMBRES **Francisco**

FECHA DE NACIMIENTO **29-NOV-1962**


QUIMBAYA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 **O+** **F**
ESTATURA G'S RH SEXO

20-AGO-1981 QUIMBAYA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Abel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

MOJUE DERECHO



A-2800100-00125081-F-0025017977-20081107 0005430848A 1 4180009063

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SECRETARÍA SALA PENAL
ARMENIA QUINDÍO**

Oficio No. 1739
Mayo 28 de 2012

Señora
LUCERO FRANCO GARCÍA
Barrio Gibraltar
Manzana 3 Casa 10
Tel. 748 67 19 / 314 689 53 11
Ciudad.

Comendidamente **le notifico** que con fallo proferido en la fecha, dentro de la acción de tutela promovida por Usted, contra el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD y CAPRECOM EPS-S, se CONFIRMÓ y ACLARÓ la decisión de primera instancia a través de la cual se tutelaron los derechos invocados.

Para su mayor información adjunto copia de la providencia en nueve (9) folios.

Contra dicha determinación no tiene cabida ningún recurso.

Desde ya se le informa que será enviado el fallo de 2ª instancia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del término indicado en el inciso 2º del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

Atentamente,


RICARDO ANDRÉS MARULANDA CUÉLLAR
Oficial Mayor.

Radicación: 63.001.31.09.001.2012.00034.01

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDIO**

Oficio Nro. 793
Abril 19 de 2012

Señora
LUCERO FRANCO GARCIA
Barrio Gibraltar Mz 3 casa 10
Cel. 3146895311 Tel. 7486719
Armenia, Quindío

Cordialmente me permito notificarle que en el día de hoy se dio inicio a la **ACCION DE TUTELA** promovida por Usted, en contra de la **EPSS CAPRECOM** y el vinculado **INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO**, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, salud y la dignidad humana consagrados en la Constitución Política, quedando radicada al Nro. 2012-00034-00.

Lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



VICTOR MARIO AGUIRRE VARGAS

Secretario

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA-QUINDIO**

Mayo 2 de 2012
Oficio No. 886

Señora
LUCERO FRANCO GARCIA
Barrio Gibraltar Mz 3 casa 10
Cel. 3146895311 y Tel 7486719
Armenia, Quindío

Cordialmente me permito notificarte que mediante fallo proferido el 30 de abril de 2012, en la acción impetrada por usted en contra del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO y la EPS-S CAPRECOM, se TUTELO los derechos fundamental a la VIDA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL y la DIGNIDAD HUMANA, en la presente acción se encuentra radicada bajo el número 2012-00034-00.

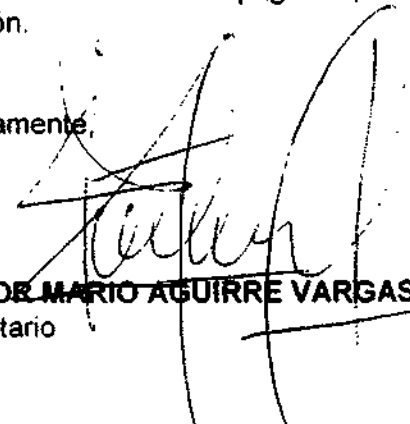
Para lo cual me permito transcribir la parte pertinente:

“PRIMERO: TUTELAR LOS DERECHOS A LA VIDA, LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA DIGNIDAD HUMANA de la señora LUCERO FRANCO GARCIA, de conformidad con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Consecuente con lo resuelto en el numeral anterior, se ordena a la EPS-S CAPRECOM garantizar el tratamiento integral, en lo que requiera la señora LUCERO FRANCO GARCIA, según criterio del medico tratante, respecto a la enfermedad que padece (CANCER CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA), que le permita llevar una vida digna; esto es, procedimientos quirúrgicos, hospitalización, terapias, citas médicas con especialistas, medicamentos, entre otras, las cuales serán suministradas por la EPS-S CAMPRECOM, se encuentre incluidas o excluidas del POS-S, sin demoras, ni requisitos administrativos”.

Si la decisión no es impugnada, se enviará a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Atentamente,


VICTOR MARIO AGUIRRE VARGAS
Secretario

**JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDIO**

Armenia Quindío, abril diecinueve (19) de dos mil doce (2012)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, por ser competente para ello, adelántese la **ACCION DE TUTELA** instaurada por la señora **LUCERO FRANCO GARCIA** en nombre propio, contra la **EPS-S CAPRECOM**, al considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida, salud y la dignidad humana consagrados en la Constitución Política, mediante el procedimiento breve y sumario estatuido en aquél.

Conforme a lo previsto por el artículo 83 del CPC y como quiera que puede resultar cobijada por los efectos del fallo que llegare a proferirse dentro de este trámite tutelar, se dispone la citación y vinculación del **INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO** en aras de integrar el contradictorio, para que informe al despacho lo pertinente.

En consecuencia, tal y como lo señala el artículo 37 del mismo Decreto, profiérase el fallo dentro de los diez días (10) allí dispuestos.

En desarrollo de lo normado en el artículo 19 ibidem, practíquense las siguientes pruebas:

Librense oficios a la EPSS CAPRECOM y al Instituto Seccional de Salud del Quindío ISSQ, para que en el término de dos (2) días, contados a partir del momento en que lo reciban, informen lo que ha sido motivo y pretensión de la accionante.

Teniendo en cuenta los hechos narrados por la actora **LUCERO FRANCO GARCIA**, además, por la enfermedad que padece, la cual se encuentra catalogada como catastrófica, y que requiere una especial protección, son éstas razones suficientes para que este despacho encuentra que existen elementos de juicio, para decretar la **MEDIDA PROVISIONAL** solicitada, por lo cual, este juzgado ordena que de manera inmediata a la **EPS-S CAPRECOM**, autorice y realice la **PATOLOGIA** a la biopsia que se le realice con respecto al diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante de mama izquierda, prescrita por el médico tratante; la **EPS-S CAPRECOM** deberá informar de manera inmediata a este operador judicial el cumplimiento de la misma, esto en razón a su delicado estado de salud en qué se encuentra la accionante. Por lo tanto, Ordénese librar oficio dirigido al representante Legal o quién haga sus veces, a fin de que se sirva dar estricto observancia a la medida provisional aquí decretada.

Ténganse como prueba hasta donde la ley lo permita, los documentos aportados por el accionante, pero si de las diligencias anteriores surge la necesidad de alguna otra prueba, decrétese en su oportunidad legal.

Notifíquese a las partes por el medio más expedito y eficaz la presente decisión.

NOTAS DE ENFERMERIA

Elaborado por: COMITE H. CLINICAS	Donde se aplica: UNIDAD DE ONCOLOGIA
Revisado por: COMITE H. CLINICAS	Con Copia: Archivo Central
Dirigido a: Usuarios externos	Páginas: 1
	Versión: 01
	Fecha: ENERO/2013
NOTENF-01	

NOMBRE: Luceo Fran Corra DOCUMENTO: 25.017.977

FECHA	HORA	NOTA
		Ciclo #4 Ajustado
Noviembre 19/2012		Paciente conciente, orientada, refiere sentirse bien. Se canaliza vena en mano derecha con guiccat #24 SpO2 86% FC 76x° Chhemico del 8 Nov/2012 normal 13 1/2 termina procedimiento pt. fobias bron TA 90/60 mmHg P/Novo ciclo el 12 de diciembre/2012 segun reportes de Chhemico sintico (Prelv).
		Ciclo #5
Diciembre 12/2012		Paciente conciente, orientada, refiere sentirse bien Chhemico del 10-XII-2012 Hb 13,8 g/dl Hcto 41,1% Plaqueta 331.000 mm ³ Leucocitos 5720 mm ³ Neutrofilos 68% Creatinina 0,7 mg/dl. Se canaliza vena en mano derecha con guiccat #24 SpO2 91% FC 86x° TA 100/70 mmHg 13 1/2 termina procedimiento pt. fobias bron P/Novo ciclo el 4 Eno/2013 segun reportes de Chhemico.
		Ciclo #6
Enero 10/2013		810/ Paciente conciente, orientada refiere sentirse bien tra e CH del 2-01-13 con: Hb 13,5 g/dl Leucocitos 6.09 mm ³ , Neutrofilos 58%, Plaquetas 467 mm ³ , 0,6 mg/dl. Se canaliza vena en antebrazo derecho tercio medio proximal con guiccat #24 sin complicación. Se inicia hidratación y potasio ordenado.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NOMBRE DEL PACIENTE: Lucero Franco Garcia C.C.N. 25 017 977

FECHA
Enero 19/2013

MEDICAMENTOS

SSN 200 cc para hidratar.
 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN
 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc SSN
 Ciclofosfamida 700 mg diluido en 472 cc SSN
 Lavado de vena 200 cc SSN
 Doxorubicina 70 mg diluido en
 Irrigacion con 500 cc SSN
 Lavado de vena 200 cc SSN
 Ondasentron 8 mg diluido en 150 cc SSN
 Dexametasona 4 mg diluido en 150 cc SSN

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"

NUMERO DEL PACIENTE:

Lucero Franco Garcia C.C.N. 25077977

FECHA

MEDICAMENTOS

Octubre 22/2012.

8/11 AM SSW 150 cc para hidratar
8:50 Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
9:05 AM Ondasentun 4 mgrs diluidos en 200 cc SSW
9/12 AM ciclofosfamida 700 mgrs diluidos en 500 cc SSW.
10:50 SSW 150 cc para lavar la vena.
11:10 Daunorubicina 28 mgrs D: 500 cc SSW
SSW 500 cc en 4 para limpiar la vena.
12/1/2 SSW 150 cc para lavar la vena.
12:50 Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW
13:10 dexametasona 4 mgrs diluidos en 100 cc SSW
Dianette Provisita

Noviembre 19/2012

8:45 AM SSW 150 cc para hidratar
9:05 AM Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW
9/14 dexametasona 4 mgrs diluidos en 200 cc SSW
9:55 ciclofosfamida 700 mgrs diluidos en 500 cc SSW
10:50 SSW 150 cc para lavar la vena
11:1/2 Daunorubicina 28 mgrs diluidos en 500 cc SSW
SSW 500 cc para limpiar la vena.
12:1/2 SSW 150 cc para lavar la vena.
13:1 Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
13:1/2 dexametasona 4 mgrs diluidos en 100 cc SSW
Dianette Provisita

Diciembre 12/2012

8:45 AM SSW 150 cc para hidratar
9:5 Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
9/14 SSW 200 cc + 1 cc dexametasona 4 mgrs.
9:45 ciclofosfamida 700 mgrs diluidos en SSW (#4839D4043)
10:00 SSW 150 cc para lavar la vena.
11:05 Daunorubicina 70 mgrs D: SSW (#4839D40436)
SSW 500 cc en 4 para limpiar la vena.
12/1 SSW 150 cc para limpiar la vena.
12:5 Ondasentun 8 mgrs diluidos en 150 cc SSW.
13:1 dexametasona 4 mgrs diluidos en 150 cc SSW
Dianette Provisita

**RELACION PACIENTES ATENDIDOS EN
UNIDAD DE DERMATOLOGIA DE QUINDICANCER**

#	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	AUTORIZACION	FACTURA	FECHA ATENCION	CONCEPTO	VALOR
1	DEVAMIDA SANCHEZ ESCOBAR	39535981	7419216	89624	31/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
2	FREDY ALONSO SANCHEZ	7525528	7304053	89625	31/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
3	ALBA LUCIA BENITEZ IBARRA	21673342	7304196	89626	31/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
4	MARIA UBENY LADINO	25063774	7279788	89627	31/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
5	LUIS FERNANDO LONDOÑO LAD	7541396	7331550	89628	31/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
6	LUZ STELLA LOAIZA MEJIA	24806782	7150822	89629	24/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
7	LUIS ENRIQUE MOLINA ARIAS	4955357	6927372	89630	24/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
8	MARTHA LUCIA BEDOYA CORRE	29915196	7337392	89631	24/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
9	IRMA LUCIA RESTREPO ARCE	24807477	6856538	89647	17/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
10	JOSE HECTOR MARIN MARIN	7500968	7256262	89648	24/01/2013	CONSULTA ONCOLOGICA	\$30.000.00
						TOTAL	\$300.000.00

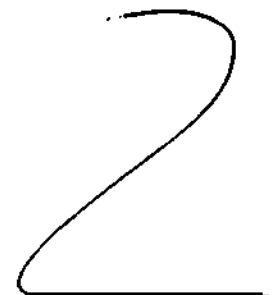
La suma de TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS pesos ml

Por CONCEPTO DE CONSULTA DERMATOLOGICA

GERENCIA

RECIBIDO

SE ADJUNTAN 10 AUTORIZACIONES ORIGINALES CON SU DEBIDA FACTURA Y SOPORTES



LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMUS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89624

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: DEYANIRA SANCHEZ ESCOBAR SUBTOTAL 30,000
39535981

CAPRECOM E.P.S.
REGIMEN COMUN
RAD CANCER QUINDIO
NIT. 899,999,026-0
FECHA: 2013/02/05

DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO
FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 990001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89624

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: DEYANIRA SANCHEZ ESCOBAR 39535981		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7419216
NUA Relacionado 7419216

Fecha Autorización
 DD 24 MM 01 AA 2013 Hora 15:12

Documento CC 39535981 **Afiliado** DEYANIRA SANCHEZ ESCOBAR **Dir. B/** SEGUNDO **Tel.** 3122839052 **Email**
 HENCIO MZ2
 ETAPA 2
Ficha S: 4322 **Fecha Nacimiento** 20/03/1960 **Edad** 52 **Sexo** F
Origen PACIENTE DE ALTO **Tipo Subsidio** TOTAL Nivel Sisben 2
 COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO - GENOVA
De Residencia

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA SE ANULA NUA 7418925 POR CAMBIO DE IPS

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32000

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500
Ubicación Paciente: AMBULATORIO **Cama:**

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Franco
CAPRECOM E. P. S.
 Eugenia Del Pilar Granda Brito
 Regional Quindio
 Regimen Subsidiado

Deyanira Sanchez
 Firma Y Cédula Usuario
 39535981

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 24/01/2013
 << **Imprimir**

Teléfono: _____

RECIBO

Tutela: _____
 Reaseguro:
 C T C _____

SOLICITUD DE EXAMENES

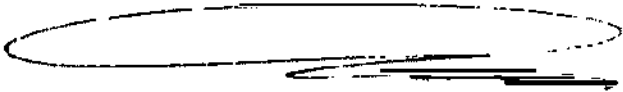
PACIENTE: DEYANIRA SANCHEZESCOBAR
FECHA ATENCION: 17/01/2013
DIAGNOSTICO: CA SENO

DOCUMENTO:
EDAD:

39535981

52

* CONSULTA ONCOLOGICA


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

QUINDICANCER
Gilberto Eduardo Ocampo M.
ONCOLOGO CLINICO
Reg. M. 575-73 C.C. 1391219

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.535.981**

SANCHEZ ESCOBAR

APELLIDOS

DEYANIRA

NOMBRES

Deyanira Sanchez

REPUBLICA DE COLOMBIA



UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

CAPRECOM
ARS

Nit: 899.999.026-0 COD.EPS.020 CARNÉ No. **03001-904165** SUBSIDIO **TOTAL**

NOMBRES Y APELLIDOS **DEYANIRA SANCHEZ ESCOBAR** FICHA **4322**

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.I. R.C. ASI MSI NUIP AÑO MES DIA SEXO M F

X **1960 3 20** **X**

No. IDENTIFICACIÓN **19535981** ESTRATO SOCIOECONÓMICO **2** DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DÍA VALIDO HASTA AÑO MES DÍA MUNICIPIO **ARMENIA / QUINDIO**

2007 1 18 INDEFINIDO

ARS-AS-FW03

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007478981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. JPS4 - 87625

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL BU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: FREDY ALONSO SANCHEZ HERNANDEZ
7525528

CAPRECOM E.P.S.
RECEIBO DE PAGO
RANCANALIA S.L.

SUBTOTAL	30,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	30,000

NÚMERO 899-02266
FECHA: 12 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO
FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL GUINDIO GUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89625

SEÑORES: CAPRECOM E.F.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL GU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNII.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: FREDY ALONSO SANCHEZ MEDINA 7525528		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COUPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039822 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00695000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1251 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7304053
NUA Relacionado 7304053

Fecha Autorización
 DD 14 MM 01 AA 2013 Hora 08:05

Documento CC 7525528 Afiliado FREDY ALONSO SANCHEZ MEDINA Dir. MZ E NO 6 RECREO Tel. Email
 Ficha S: 20382 Fecha Nacimiento 21/12/1957 Edad 55 Sexo M
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C859

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo

Firma y Código Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@RS - 14/01/2013

<< Imprimir

Teléfono: _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.525.528

SANCHEZ MEDINA

APELLIDOS

FREDY ALONSO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1957

ARMENIA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

O+

Q S RH

M

SEXO

06-DIC-1976 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-21-00100-00201466-M-0007525528-20101022

0024486321A 1

35386782

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
ARS

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO F
63001-712742 TOTAL

Nº 899 999 026-0 CARNENO
COD EPS 020

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

FREDY ALONSO SANCHEZ MEDINA

20382

PO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

M

C C T I R C A S I M S I N U I P

1957 ME 21 DIA

SEXO

F

No. IDENTIFICACION

ESTRATO SOCIOECONOMICO

DISC.

FECHA DE AFILIACION

VALIDO HASTA

MUNICIPIO

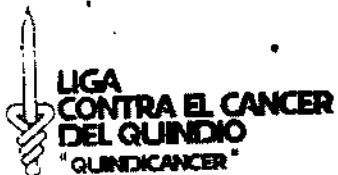
2006 8 1

INDEFINIDO

ARMENIA QUINDIO

ARS-AS-F003

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia díjase a cualquier hora a las instituciones adscritas a CAPRECOM ARS



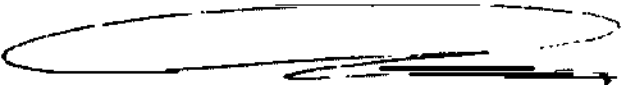
SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: FREDY ALONSO SANCHEZ
FECHA ATENCION: 30/11/2012
DIAGNOSTICO:

DOCUMENTO:
EDAD:

7525528

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

**JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO
DE CONOCIMIENTO DE ARMENIA QUINDIO**

Palacio de Justicia Of. 301. Tel. 7441499. Fax 7414723

Oficio No. 2.693

Septiembre 17 de 2.012

Señor (a)

FREDY ALONSO SANCHEZ MEDINA

Parque Sucre, carrera 13 nº 10-65

Celular 316 7057850

Armenia, Quindío

REFERENCIA: REQUERIMIENTO INCIDENTE DE DESACATO - TUTELA

ACCIONANTE: FREDY ALONSO SANCHEZ MEDINA

RADICADO: 2012-00039

Por medio del presente oficio me permito notificarle que este Juzgado en la presente fecha procedió mediante proveído a requerir a las entidades accionadas, conforme al Art. 27 del Decreto 2591 de 1.991, para que proceda a cumplir la orden emitida en el fallo de tutela de fecha dieciocho (18) de mayo de dos mil doce (2012), mediante la cual se le tutelaron los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas; cumplimiento que deberá efectuarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a la notificación de este proveído por cualquier medio idóneo.

Para su conocimiento y fines legales pertinentes se anexa copia del auto y escrito del incidente.

Atentamente,


ANA MARIA SARRIA MORENO

Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO
CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO

Armenia, Quindío, diecisiete (17) de septiembre de dos mil doce (2.012)

ACCIÓN: TUTELA

REFERENCIA: REQUERIMIENTO INCIDENTE DE DESACATO

RADICADO: 630013109004 2012 00039

ACCIONANTE: FREDY ALONSO SANCHEZ MEDINA

ACCIONADO: CAPRECOM EPS-S - INST. SECC. DE SALUD QUINDÍO

El señor FREDY ALONSO SÁNCHEZ MEDINA, identificado con cédula de ciudadanía n° 7'525.528 expedida en Armenia, Quindío, ha comunicado mediante escrito allegado a este Despacho que la orden dada en el fallo de tutela proferido el dieciocho (18) de mayo de dos mil doce (2.012), donde se le tutelaron los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas, al parecer no se ha cumplida por el momento.

En la sentencia referenciada se dispuso en el numeral segundo de la parte resolutoria lo siguiente: "**PRIMERO:** TUTELAR el derecho a la Salud y vida en condiciones dignas, invocados por el señor FREDY ALONSO SÁNCHEZ MEDINA, dadas las razones mencionadas en la parte motiva de esta decisión". **SEGUNDO:** ORDENAR al representante legal de la EPS-S CAPRECOM de esta ciudad, que dentro del término improrrogable de treinta y seis (36) horas hábiles, contadas a partir de la notificación del presente fallo por cualquier medio idóneo, proceda a autorizar y practicar el servicio de salud que requiere el accionante, esto es, Poliquimioterapia de alto riesgo, así mismo, deberá suministrar todos los medicamentos prescritos por su médico tratante en las dosis indicadas, tales como, Ciclofosfamida, Vincristina, Doxorubicina, Dexametasona, Ondansetron, Metoclopramida y Dexametasona, servicios que deberán presentarse sin dilaciones injustificadas. **TERCERO:** ORDENAR a la EPS-S CAPRECOM cubrir todo el tratamiento que el problema de salud genere al actor, como atención hospitalaria, procedimientos quirúrgicos, valoraciones médicas, exámenes, quimioterapias, medicamentos y demás servicios prescritos por el médico tratante; gestión de la

cual deberá informar a este Juzgado oportunamente. **CUARTO:** EXONERAR al accionante de copagos y/o cuotas moderadoras, por las razones expuestas en la parte motiva de la decisión, **QUINTO:** AUTORIZAR a la EPS-S CAPRECOM para que efectúe el recobro ante el INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, por todos aquellos gastos en que incurra en la prestación de los servicios médicos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, conforme a los lineamientos legales"

El escrito del accionante cumple con las exigencias formales del Art. 137-1 del C. P. Civil, siendo menester proceder a efectuar el trámite previo al incidente por desacato que regula el Art. 27 del Decreto 2591 de 1.991, por lo tanto, se librarán comunicaciones requiriendo al Gerente de la EPS CAPRECOM y el Director del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, para que cumplan la orden dada en el fallo de tutela, y si pasadas las cuarenta y ocho (48) horas mas sin cumplirse lo ordenado, se abrirá el incidente por desacato.

Por lo Expuesto, EL JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO DE ARMENIA, QUINDIO;

RESUELVE:

PRIMERO: Conforme lo dispone el Art. 27 del Decreto 2591 de 1.991, requiérase al Gerente de la EPS CAPRECOM y al Director del INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO, para que cumplan la orden emitida en el fallo de tutela proferido el dieciocho (18) de mayo de dos mil doce (2012), mediante la cual se le tutelaron al señor FREDY ALONSO SÁNCHEZ MEDINA, los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas; cumplimiento que deberá efectuarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a la notificación de este proveído por cualquier medio idóneo.

SEGUNDO: Si pasadas otras cuarenta y ocho (48) horas, no se ha cumplido lo ordenado en el fallo ya referenciado por el funcionario, procédase a abrir el correspondiente incidente por desacato, adoptando las medidas para el cabal cumplimiento de la orden, con las consecuencias que pueden imponerse hasta que se cumpla lo ordenado.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE;


ALICIA PINEROS REYES

Juez

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-7:25528 NOMBRE: SANCHEZ MEDINA FREDY ALONSO SEXO: M EDAD: 54
FECHA NACIMIENTO: 21/12/1957 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 31/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 0210 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES

HEPATITIS A, VIH, FUMADOR Y BEBEDOR DESDE LOS 13 AÑOS HASTA HACE 5

ANTECEDENTES FAMILIARES

VIH HERMANO

ANTECEDENTES SOCIALES / HABITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

TRIMETOPRIM SULFA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

CUERDA BUCAL

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUÍA: F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.

ULTIMA CILOGÍA:

SEÑALES VITALES

T.A.: 80 A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

EL PACIENTE LLEVA CINCO CICLOS DE RITUXIMAB DEBE COMPLETAR DOCE, TIENE CUADRO HEMÁTICO NORMAL, QUÍMICA SANGUÍNEA SATISFACTORIA, EXCEPTO BETA2 MICROGLOBULINA 3.3, EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO SE ENCUENTRA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA, SOLO PRESENTA DISGUCIA SECUNDARIA A LA QUIMIOTERAPIA

EXAMEN FÍSICO

AMBULATORIO, ASINTOMÁTICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL

CABEZA - CUELLO

SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: LINFOMA NO HODKING CELULAS B GRANDES

DIAGNÓSTICO ASOCIADO: VIH

CONDUCTA

SE SUSPENDE LA QUIMIOTERAPIA, SOLO CONTINUA CON RITUXIMAB 640 MG CADA 21 DIAS, HASTA COMPLETAR 12 APLICACIONES, SE HARA CONTROL DE BETA 2 MICROGLOBULINA EN UN MES.

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. 1PS4 - 39626

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
--------------------------	-------	-----------	-----------

CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
--------------------	---	--------	--------

OBSERVACIONES: ALBA LUCIA BENITEZ IBARRA SUBTOTAL 30,000
21673342 DONACION .00
COOPAGO .00

CAPRECOM EPS.
RESERVA AL CREDITO
INDICADO EN COPIA

FORMA DE PAGO: CREDITO NÚMERO 036 02268
2 FEB 2013 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 FECHA: DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, según la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89626

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: ALBA LUCIA BENITEZ IBARRA 21673342		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

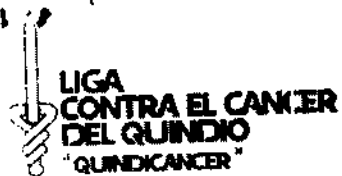
FURMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial




SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: ALBA LUCIA BENITEZ IBARRA DOCUMENTO:
FECHA ATENCION: 11/01/2013 EDAD:
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

21673342

56

* CONSULTA ONCOLOGICA


GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73
RECIBIDO EN EL SERVICIO DE
ONCOLOGIA CLINICA
NOV 11 2013 10:42 AM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

21-572

BENITEZ IBARRA

APELLIDOS

ALBA LUCIA

NOMBRES

Alba Lucia Benitez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-JUN-1956

BETULIA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

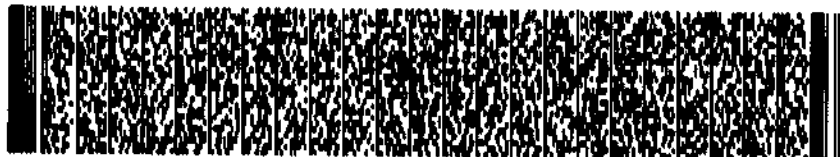
A+
G.S. RH

F
SEXO

22-DIC-1977 CONCORDIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2601000-58159523-F-0021673342-20071129

00350 07333A 02 234075800

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO CC-21673342 NOMBRE BENITEZ IBARRA ALBA LUCIA SEXO F EDAD: 53
FECHA NACIMIENTO 17/6/1956 ESTADO CIVIL OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUINEO ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR PARENTESCO TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN 31/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 0240 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HABITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
MRM

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA 14 F.U.M. G: 4 P 4 A: 0 C. 4 F.U.P.
ULTIMA CILOGÍA:

SIGNOS VITALES
TK 80 T.A.: 0/0 FC 0 FR 0 PESO 0 TALLA 0 IMC. 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, SIN EVIDENCIA CLÍNICA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA, EN HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO 20 MG DIA

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITAL-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL CÁNCER DE MAMA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO

CONDUCTA
NUEVO CONTROL EN TRES MESES, CONTINUA CON TAMOXIFENO 20 MG DIA

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89627

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: MARIA UBENY LADINO 25063774

CAPRECOM EPS
 SUBTOTAL 30,000
 RETENCION EN FUENTE 0.00
 COOPAGO 0.00
 IMPORTE TOTAL IVA 0.00
 TOTAL NETO 30,000
 NÚMERO USR 02269
 FECHA DE VENCIMIENTO: 21 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
 NUA 7279788
 NUA Relacionado 7279788

Fecha Autorización
 DD 14 MM 01 AA 2013 Hora 09:15

Documento CC 25063774 Afiliado MARIA UBENY LADINO Dir. CALLE 45 N 16 07 B/TANQUES Tel. 7433622 Email
 Ficha S: 110114 Fecha Nacimiento 25/02/1947 Edad 65 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - CALARCA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO CALARCA
 Contrato

** OBSERVACION. Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715 Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1993 Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C509

** Importante: Esta orden es valida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

[Handwritten Signature]
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 15/01/2013
 << Imprimir

Reaseguro *[Handwritten Signature]*
 C.T.C. *[Handwritten Signature]*

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
ARS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

Nit: 899.999.026-0
COD.EPS.020

CARNÉ No.

CAP - 00000087

SUBSIDIO

NOMBRES Y APELLIDOS

Ficha No. 110114

LADINO MARIA UBENY

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

M

C.C. T.I. R.C. ASI MSI NUIP

AÑO MES DÍA

SEXO

X

1947 02 25

F

X

No. IDENTIFICACIÓN

25063774

ESTRATO SOCIOECONÓMICO

2

DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2007 07 01

Indefinido

CALARCA

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia diríjase a cualquiera de las instituciones adscritas a CAPRECOM ARS.

ARS-AS-F003

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 25.063.774

LADINO

APELLIDOS

MARIA UBENY

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1947

RIOSUCIO
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.47

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

12-NOV-1968 RIOSUCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SANCHEZ TORRES



A-2601000-00125698-F-0025063774-20081107

0005442985A 1

4850004146

EL ESTADO CIVIL

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: MARIA UBENY LADINO

DOCUMENTO:

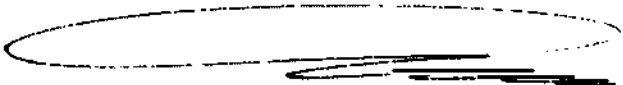
25063774

FECHA ATENCION: 10/12/2012

EDAD:

DIAGNOSTICO:

*** CONSULTA ONCOLOGICA**



**GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73**

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-25063774 NOMBRE: LADINO MARIA JIBENI SEXO: F EDAD: 64
FECHA NACIMIENTO: 28/2/1947 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA CAPRECOM REGIMEN
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 31/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 0140 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES
HIJAS DE CÁNCER DE CERVIX

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
SENO. HISTERECTOMIA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUEA: 11 F.U.M.: HACE 20 AÑOS G: 5 P: 5 A: 0 C: 5 F.U.P.
ULTIMA CILOGÍA:

SEÑALES VITALES
T.A.: 80 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 32

MOTIVO DE CONSULTA
LA PACIENTE VIENE OBESA, QUEJÁNDOSE DE DOLOR EN ESPALDA Y CADERAS, EN HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO HA PODIDO BAJAR DE PESO AUNQUE LO HA INTENTADO,

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, SINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

THORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CÁNCER DE MAMA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO: METASTASIS ÓSEAS

CONDUCTA
SE SOLICITA GAMMAGRAFIA ÓSEA, CONTROL CON RESULTADO, CONTINUA CON TAMOXIFENO 20 MG/DÍA

ANÁLISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO**

01
1
2
3
4
5
6
7
8
9
0

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 870001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89623

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: LUIS FERNANDO LONDOÑO LADINO SUBTOTAL 30,000
7541396

CAPRECOM EPS.

RECIBIDA EN

PAGADO EN

DONACION .00

COOPAGO .00

IVA

TOTAL NETO 30,000

NUMERO REG. 02270

FORMA DE PAGO: CREDITO

FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

FECHA ~~21 FEB 2013~~

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89628

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU FEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LUIS FERNANDO LONDOÑO LAVINO 7541396		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		CUOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231
del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7331550
NUA Relacionado 7331550

Fecha Autorización
 DD 18 MM 01 AA 2013 Hora 09:34

Documento CC 7541396 Afiliado LUIS FERNANDO LONDOÑO LADINO Dir. LOS QUINDOS MZ 2 CASA 15 Tel. 3114610658 Email

Ficha S: 4169 Fecha Nacimiento 23/11/1961 Edad 51 Sexo M
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posologia: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C851

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenio Del Pila
CAPRECOM E. P. S.
 Regional Quindío
 Regimen Subsidado
 Impreso Por INTEGRARS 21/01/2013
 << Imprimir

CAPRECOM Luis Fernando Londoño
 Firma Y Cédula Usuario
 RECESO CC. 7541396 Armenia
 Tutela: _____
 Reaseguro: Teléfono: _____
 C T C _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7541396

LONDOÑO LADINO
APELLIDOS

LUIS FERNANDO
NOMBRES

[Handwritten Signature]



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1961

ANSERMA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G S RH

M

SEXO

30-ABR-1981 ARMENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
MAN DAQUE ESCOBAR

A 2600100-56094502-44-0007541396-20020121 0703402021A 01 117948202

UN SIGLO DE INVERSION SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPREC ^{EPS}

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO

NIT 899 899 026-0
COD EPS 024

CARNE No 63001603472

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

LUIS FERNANDO LONDOÑO LADINO

4169

TIPO DE DOCUMENTO
C.C. TI RC ASI MSI
X

FECHA DE NACIMIENTO
AÑO MES DIA
1961 11 23

SEXO M X
F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

7541396

2

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DIA

VALIDO HASTA
AÑO MES DIA

MUNICIPIO

1999 10 1

INDEFINIDO

ARMENIA/JUNDIRIO

Este carnet es personal e intransferible. En caso de urgencia acudir a la oficina de expedición de carnets en el municipio de origen.

ARS-AS-F013



SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: LUIS FERNANDO LONDOÑO L DOCUMENTO:
FECHA ATENCION: 15/01/2013 EDAD:
DIAGNOSTICO: LINFOMA

7541396

51

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 576-73

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-7 41396 NOMBRE: LONDOÑO LADINO LUIS FERNANDO SEXO: M EDAD: 50
FECHA NACIMIENTO: 23/11/1961 ESTADO CIVIL: OCUPACION:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 31/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 0150 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
TIA PATERNA

ANTECEDENTES SOCIALES / HABITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUA: F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CILOGÍA:

SIGNOS VITALES
T.K: 80 A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
LA PUNCIÓN DE LESIÓN TUMORAL LOCALIZADA EN REGIÓN SUBMAXILAR DERECHA ES INFORMADA COMO ABSCESO
SUMANDIBULAR DERECHO, SEGUN PATOLOGÍA B12-1099, AL EXAMEN CLÍNICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE E
NFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIO, LIGERAMENTE SINTOMÁTICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO :
SATISFACTORIO

OTORRINO
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: LINFOMA NO HODKING
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE REMITE A INTERCONSULTA CON OTORRINO, CONTROL EN ONCOLOGÍA EN TRES MESES

ANÁLISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO**

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDIACANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89629

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: LUZ STELLA LUIZA MEJIA 24806782		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	.00
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAM No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7150822
NUA Relacionado 7150822

Fecha Autorización
 DD 19 MM 12 AA 2012 Hora 07:32

Documento CC 24806782 Afiliado LUZ STELLA LOAIZA MEJIA Dir. MZ B 14 Tel. 0 Email
 Ficha S: 325141 Fecha Nacimiento 29/06/1958 Edad 54 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO -
 De Residencia MONTENEGRO

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO MONTENEGRO

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CAPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	706	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 283350 Tope Copago Anual 566700
 Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: D059

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Johana Andrea Buitrago Lopez

Rustella Pariza
 Firma Y Cédula Usuario
 24806782

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@RS - 19/12/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____

p



SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: LUZ STELLA LOAIZA

DOCUMENTO:

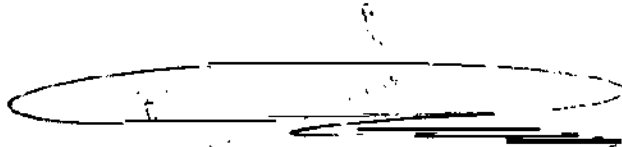
24806782

FECHA ATENCION: 17/12/2012

EDAD:

DIAGNOSTICO:

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-24806782 NOMBRE: LOAIZA MEJIA LUZ STELLA SEXO: F EDAD: 52
FECHA NACIMIENTO: 29/6/1958 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 24/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1100 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
ANTECEDENTE DE CA EN PRIMA - HERMANA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 14 F.U.M.: 2009 G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C. 70 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA. AL EXAMEN CLÍNICO NO SE OBSERVA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLÁSICA ACTIVA, TRAE RESULTADO DE RX DE TÓRAX, Gammagrafía OSEA, DENTRO DE LÍMITES NORMALES, SOLO LA ECOGRAFÍA DE ABDOMEN DEL 10/12/12 ES INFORMADA COMO INFILTRACIÓN GRASA Y/O HEPATOPATÍA DE BASE A ESTUDIO

EXAMEN FÍSICO
PACIENTE AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
CONTINUA EN HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO 20 MG, NUEVO CONTROL EN SEIS MESES

ANÁLISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUITINDIO QUITINDIO CANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89630

SEÑORES: CAPRECOM E P S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: LUIS ENRIQUE MOLINA SUBTOTAL 30,000
 495357

CAPRECOM EPS.
 REGIONAL QUITINDIO
 RAONALGO UNIVEN
 NÚMERO 00 02273
 FECHA: 21 FEB 2013

DONACION .00
 COOPAGO .00
 IVA
 TOTAL NETO 30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOLIDARIDAD ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89630

SEÑORES: CAPRECOM E F S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
SERVICIOS: LUIS ENRIQUE MOLINA ARIAS		SUBTOTAL	30,000
49.357		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000059832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Est factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6927372
NUA Relacionado 6927372

Fecha Autorización
DD 29 MM 11 AA 2012 Hora 07:14

Documento CC 4955357 Afiliado LUIS ENRIQUE MOLINA ARIAS

Dir. EL LIMONAR I Tel. 3148750667 Email
ETAP ,Z 6
CASA 16 B

Ficha S: 87956 Fecha Nacimiento 20/05/1936 Edad 76 Sexo M
Origen PACIENTE DE ALTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1
COSTO

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
Contrato

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SE GENERA ORDEN PARA VX POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	396	1	50000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C20X

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

[Handwritten signature]
Eupenia Del Pilar...
Región...

[Handwritten signature: Luis E. Molina]
Firma Y Cédula Usuario
4955357

Cargo:
Datos Funcionario Autorizador
Impreso Por INTEGR@ARS - 29/11/2012
<< Imprimir

Teléfono:
Reaseguro: *[Handwritten]*
C T C

Teléfono: 3133697072

24.01.13
10:50 am
COPIA - TULIO
F C radula
F C raino

EN SU ORO ENTRENAMIENTO EN TODA OLA MBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURO SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIO



NO. EPS 020
CARNÉ No. 1800199863

NOMBRES Y APELLIDOS
FICHA

87956

TIPO DE DOCUMENTO
FECHA DE NACIMIENTO
M X

CC TC RC AS MS CE/PA AÑO MES DÍA
1936 5 20

NO. DE IDENTIFICACIÓN
INEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC

FECHA DE AFILIACIÓN
AÑO MES DÍA VALIDO HASTA
AÑO MES DÍA MUNICIPIO

2010 6 1 INDEFINIDO
ALTERNATIVA QUINDIO

ANEXOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO
MOLINA ARIAS

APELLIDOS
LUIS ENRIQUE

NOMBRES

Luis Enrique Molina

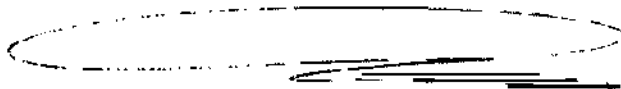


LIGA
CONTRA EL CÁNCER
DEL QUINDIO
"UNIONCANCER"

SOLICITUD DE EXAMENES

PACIENTE: LUIS ENRIQUE MOLINA ARIAS DOCUMENTO: 4955357
FECHA ATENCION: 23/11/2012 EDAD:
DIAGNOSTICO:

* CONSULTA ONCOLOGICA



GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

**LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

DOCUMENTO: CC-4955357 NOMBRE: MOLINA, LUIS ENRIQUE SEXO: M EDAD: 75
FECHA NACIMIENTO: 26/5/1936 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 24/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1050 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES
MADRE CA DE MATRIZ, 3 HERMANOS DE HIGADO, HERMANO MELANOMA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
RECTO, VE SICULA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUA F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ULTIMA CI TOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
T.K.: 80 T.A.: 120/120 F.C.: 0 F.R.: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
EL PACIENTE NO TRAE EXAMEN DE CEA, VIENE AMBULATORIO, ASINTOMÁTICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PRESENTO CUADRO DOLOROSO ABDOMINAL QUE FUE DIAGNOSTICADO COMO COLELITIASIS, TRAE ECOGRAFÍA DE ABDÓMEN LA CUAL ES INFORMADA COMO INFILTRACIÓN GRASA DE HIGADO

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIO, ASINTOMÁTICO

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: ADENOCARCINOMA DE COLON
DIAGNÓSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA DE NUEVO CEA Y DHL, SE ORDENA ADEMÁS COLONOSCOPIA, CONTROL EN SEIS MESES CON RESULTADOS

ANÁLISIS

**GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO**

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001265 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89631

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: MARTHA LUCIA BEDOYA CORREA
29915196

SUBTOTAL	30,000
DONACION	.00
COOPAGO	.00
IVA	
TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO

NÚMERO 630 02274
FECHA: 21 FEB 2013
FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89631

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: MARTHA LULIA BEGUYA CONREA 29915196		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 7337392
NUA Relacionado 7337392

Fecha Autorización
 DD 16 MM 01 AA 2013 Hora 14:35

Documento CC 29915196 Afiliado MARTHA LUCIA BEDOYA CORREA Dir. CALLE 10 NO 22-66 RETIRO BAJO Tel. 0 Email
 Ficha S: 46751 Fecha Nacimiento 29/10/1959 Edad 53 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 2

Departamento/Municipio QUINDIO - ARMENIA
De Residencia

Departamento/Municipio Del QUINDIO ARMENIA
 Contrato

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. CONTROL POR ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - Posología: NA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGIA	396	1	32700

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS- S Tope Copago Por Evento 294750 Tope Copago Anual 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C504

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia De Pila Giraldo Brito

Martha Lucia Bedoya
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:
 Datos Funcionario Autorizador
 Impreso Por INTEGR@ARS - 16/01/2013
 << Imprimir

Teléfono: _____

Martha Lucia Bedoya



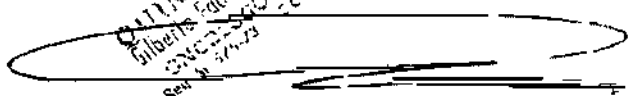
SOLICITUD DE EXAMENES

FACIENTE: MARTHA LUCIA BEDOYA
FECHA ATENCION: 16/01/2013
DIAGNOSTICO: CA DE MAMA

DOCUMENTO:
EDAD:

29915196

* CONSULTA ONCOLOGICA


LIGA CONTRA EL CANCER
Gilberto Eduardo Ocampo M.
ONCOLOGO CLINICO
RM 575-73
C.C. 4.923.289
GILBERTO EDUARDO OCAMPO MONSALVE
ONCOLOGO CLINICO - RM 575-73

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL
 CÉDULA DE CIUDADANÍA


IDENTIFICACION 20915196

BEDOYA CORREA
 APELLIDOS

MARTHA LUCIA
 NOMBRES

Martha Lucia Bedoya Corra






INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1959
ULLOA
 (VALLE)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
 ESTATURA G S PH **A+** SEXO **F**
23-NOV-1979 **ULLOA**
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Martha Lucia Bedoya Corra
 REGISTRADORA NACIONAL
 WARR 80008 80008



A-1500119-42063557-F-0020015196-20010417 15668 00003A 01 002002000

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN TODA COLOMBIA

CAPRECOM
EPS

MIT. 829 999 028 0
 CÓD. EPS 829

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO

MIT. 829 999 028 0 CARNÉ No. **190001086880** SUBSIDIO **NO**

NOMBRES Y APELLIDOS **FICHA**

MARTHA LUCIA BEDOYA CORREA

TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO
C.C.	TI R.C. ASI MSI	AÑO	MES DÍA	
				M
				F

No. IDENTIFICACIÓN	NIVEL SOCIOECONÓMICO	DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN	VALIDO HASTA	MUNICIPIO
AÑO MES DÍA	AÑO MES DÍA	

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia utilícese a cualquier de las instituciones afiliadas a CAPRECOM EPS S.

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-29915196 NOMBRE: BEDOYA MARTHA LUCIA SEXO: F EDAD 52
FECHA NACIMIENTO: 29/10/1959 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 24/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1140 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
DIABETES, HTA

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
PENICILINA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
CESAREA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUA: 13 F.U.M.: G: 2 P: 0 A: 0 C: 2 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
T.K. 80 T.A. 140/140 F.C. 90 F.R. 0 PESO. 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
LA PACIENTE PRESENTA LESION ERITEMATOSA EN CUADRANTES INTERNOS DE MAMA IZQUIERDA, LA PACIENTE FUE INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE SE LE REALIZO CUADRANTECTOMIA HACE 18 MESES CUYA PATOLOGIA FUE INFORMADA 4/7 GANGLIOS Y GRADO HISTOLOGICO III, ES UNA TRIPLE NEGATIVO, YA RECIBIO TRATAMIENTO COMPLETO CON ESQUEMA AC MAS TAXANOS Y AUN PRESENTA NEUROPATIA PERIFERICA SECUNDARIA A LA QUIMIOTERAPIA. ADEMÁS EN MAMA IZQUIERDA HAY EVIDENCIA DE IMAGEN DE PIEL DE NARANJA Y MUCHO DOLOR

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
LO YA DESCRITO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CA DE MAMA IZQUIERDA
DIAGNOSTICO ASOCIADO: PERSISTENCIA TUMORAL

CONDUCTA
SOLICITO EVALUACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA CON CARACTER PRIORITARIO

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
ARMENIA QUINDÍO

Armenia Q., nueve (09) de mayo dos mil doce (2012)

SENTENCIA
1 INSTANCIA Nro. 37
PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE : MARTHA LUCÍA BEDOYA CORREA
ACCIONADO : LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPSS
VINCULADO : INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO
TEMA : PRESUPUESTOS CONSTITUCIONALES PARA PROTEGER EL DERECHO A LA
SALUD Y LA VIDA FRENTE A PRESTACIONES CUBIERTAS EN EL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD RÉGIMEN SUBSIDIADO
RADICADO : 63 001 31 03 002 2012 00112-00

Procede el Juzgado, estando dentro del término legal a decidir la presente acción de tutela.

ANTECEDENTES

1. Identidad de las partes.

La accionante es la señora MARTHA LUCÍA BEDOYA CORREA identificada con cédula de ciudadanía Nro. 29.915.196.

El ente accionado es la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS siendo vinculado el Instituto Seccional de Salud del Quindío.

2. Determinación de los derechos violados.

Se invocan el derecho a la vida en conexidad con el derecho a la salud y la seguridad social.

3. Hechos¹.

La accionante expone que fue valorada por el especialista en Oncología doctor Gilberto Eduardo Ocampo adscrito a la IPS Quindicáncer, el día 19 de abril de 2012, quien ordenó de manera inmediata continuar con las secciones de quimioterapias y prescribió medicamentos esenciales para la atención de su salud, para determinar la procedencia de la intervención quirúrgica en el seno izquierdo.

Señala que con las respectivas ordenes se dirigió en la misma fecha de su expedición a la EPSS Caprecom, y se les informó que las sesiones de quimioterapia, no se encontraban en la ciudad de Armenia, luego precisa que a la fecha de presentación de la acción de tutela, no ha obtenido respuesta alguna.

¹ Folios 16 al 17 del cuaderno principal.

Manifiesta que es mujer cabeza de hogar, tiene dos hijos, hace 14 meses le diagnosticaron cáncer, presenta diabetes tipo 1, es hipertensa y carece de recursos económicos, toda vez que las condiciones en salud que tiene le imposibilitan trabajar.

4. Peticiones².

Solicita como medida provisional la práctica de las sesiones de quimioterapia y radioterapias. Igualmente solicita, atención integral, exoneración de copagos, cuotas de recuperación, así como el transporte, la movilización y estadía que se deriven del traslado de la accionante, para realizar su tratamiento y atención en salud.

5. Contestación de la parte accionada y vinculada.

a. CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPSS.

El director territorial Regional Quindío, señala que de la normatividad existente, los medicamentos: CICLOFOSFAMIDA 1 GR Nro.1 AMPO, PACLITAXEL 100 MG NRO. 3 AMPO, ONDASETRON AMPO 8 MG Nro. 6 AMPO, DEXAMETASONA 4 MG Nr. 12 AMPO, METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG 18 AMP, DOXORRUBICINA 10 MG Nro. 9 AMP, DEXAMETASONA 4 MG Nr. 36 AMPO) serán suministrados, por estar en el POS-S y se realizarían las respectivas cotizaciones en la Liga de lucha contra el cáncer.

b. INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDÍO

El Jefe de la Oficina Jurídica de la entidad, manifiesta que la señora Bedoya Correa pertenece al sistema de seguridad social en salud a través del Régimen Subsidiado en la EPS-S CAPRECOM, y la enfermedad que padece la accionante Cáncer de Seno, es considerada como Alto Costo cuyo cubrimiento le corresponde a la EPS Caprecom, con fundamento en el numeral 5 del artículo 51 y numeral 6 del artículo 66 del Acuerdo 059 de 2011. Así mismo, señala que los medicamentos utilizados en la quimioterapia del cáncer están incluidos en el anexo 1 del acuerdo 029 de 2011.

CONSIDERACIONES

Como lo ha sostenido la Corte Constitucional en diversos fallos, la acción de tutela, en los términos del artículo 86 de la Constitución Política y desarrollados por el Decreto 2591 de 1991, constituye un instrumento jurídico de naturaleza especial, mediante el cual se pretende obtener de los jueces, a través de un procedimiento preferente y sumario, sin mayores formalidades, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales de las personas,

² Folio 11 del cuaderno principal

cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o en los eventos establecidos para los particulares, siempre y cuando el accionante no disponga de otro medio de defensa judicial idóneo para obtener la pretendida protección, a no ser que la presencia de un perjuicio irremediable determine su utilización en forma transitoria y preventiva para contrarrestar su configuración.

1. Problema Jurídico.

Le corresponde al Despacho determinar:

¿Si el Instituto Seccional de Salud del Quindío y la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, han vulnerado el derecho fundamental a la salud, la vida y la seguridad social de la accionante, al no suministrar los procedimientos o servicios de salud ordenados por el médico tratante, los cuales se encuentran cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado?

2. Fundamentos normativos y Jurisprudenciales.

a- Afectación del Derecho a la salud cuando no se suministran prestaciones incluidas en el Plan Obligatorio de Salud POS. Breve reiteración de jurisprudencial.

La Corte Constitucional al respecto, ha expresado:

"Debe la Corte recordar, en este punto, que los beneficiarios del sistema de seguridad social están afiliados al "sistema", como lo establece el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, aunque la atención sea garantizada por una E.P.S. por conducto de su red de I.P.S. (artículo 159 numerales 1 y 4 de la Ley 100 de 1993). En estos términos, la relación contractual entre la E.P.S. y el afiliado tiene por único objeto establecer la persona obligada en garantizar la atención y definir el conjunto de I.P.S. que están a disposición del afiliado para que la atención sea efectiva. En estas condiciones, la imposibilidad de una E.P.S., por circunstancias ajenas al afiliado, de prestar el servicio asistencial requerido en determinado lugar no puede traducirse legítimamente en denegación del servicio. La E.P.S. está en la obligación de garantizar el servicio, se repite, y, por lo tanto, deberá disponer el traslado del afiliado al lugar en el cual pueda recibir la atención requerida." (Sentencia T-1384 de 2000)

Por otra parte, la Corte ha dispuesto que cada vez que las Entidades Promotoras de Salud nieguen la prestación del servicio o procedimiento requerido, incluido en el Plan Obligatorio de Salud, surge para el usuario el derecho subjetivo de reclamar el servicio por vía de tutela, para garantizar la efectiva protección a su derecho fundamental a la salud. Al respecto señaló la sentencia T- 260 de 2007:

"Cuando una persona vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, solicita un tratamiento o medicamento incluido en el Plan Obligatorio de Salud, la E.P.S. no podrá negarse a brindar el servicio, so pena de incurrir en violación del derecho fundamental de la salud del afiliado. Sin embargo, para que proceda la acción de tutela en tales hipótesis, esta Corporación definió la necesidad de demostrar i) que el

procedimiento o medicamento cuya práctica o suministro reclama ha sido formulado por su médico tratante inscrito a la respectiva E.P.S. o A.R.P., y ii) que esta última haya negado su práctica o suministro.”

Por lo tanto, cada vez que la Entidad Promotora de Salud niegue la prestación de un servicio incluido en el Plan Obligatorio de Salud, el usuario puede interponer acción de tutela para obtener la efectiva protección a su derecho fundamental a la salud y, el juez constitucional debe concederla si efectivamente hubo una negativa por parte de la EPS en practicar o prestar el servicio y, si el medicamento o procedimiento cuyo suministro se solicita fue prescrito por médicos adscritos a la EPS accionada.³

b. ACUERDO NÚMERO 029 DE 2011 (28 DE DICIEMBRE DE 2011) “Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”

“ARTÍCULO 42. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. Si a criterio del médico tratante el paciente puede ser atendido por otro prestador, el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del Plan Obligatorio de Salud. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria.

ARTÍCULO 43. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitalización respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.” (...)

“ARTÍCULO 51. BENEFICIOS PARA LA POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO SIN UNIFICACIÓN. La población afiliada al Régimen Subsidiado para la cual no se ha unificado el Plan Obligatorio de Salud, será atendida según las condiciones establecidas en el Título II en lo relacionado con:

1. Las tecnologías en salud de promoción y prevención.
2. Las tecnologías en salud de nivel 1.

³ Consúltense, Corte Constitucional, Sentencias T-434 de 2004, T-1230 de 2003, T-1185 de 2005, T-028 de 2007, T-415 de 2007 y T-139 de 2008

3. *Las coberturas de las mujeres en estado de gestación, parto y puerperio.*
4. *Las coberturas de salud mental.*
5. *Las coberturas de pacientes con cataratas, VIH, cáncer, insuficiencia renal aguda y crónica y los que requieran amputaciones.*"
(Subrayado y negrilla fuera de texto)

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL
992504	POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)	3
992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)	3

c. Tratamiento Integral.

La Corte Constitucional, ha definido este concepto; que refiriéndose al derecho fundamental a la salud, consiste:

"Bajo esta óptica, para la Sala la atención y el tratamiento a que tienen derecho tanto los cotizantes como los beneficiarios del sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales, es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones"

Así mismo, y concordante con el anterior pronunciamiento de tutela, en fallo T-398 de 2008, la Corte determinó el alcance del concepto de integralidad, y cuáles deben ser los criterios aplicables cuando el Juez de tutela pronuncia un fallo de tutela integral:

"Así, entonces, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante; (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones

¹ CORTE CONSTITUCIONAL T-136 de 2004. MP: Manuel José Cepeda Espinosa

precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre cosas futuras.”

d. Reglas jurisprudenciales sobre el cubrimiento de gastos de transporte para pacientes y sus acompañantes por las EPS. Reiteración de Jurisprudencia.⁵

La Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008, ha establecido que si bien el transporte y el hospedaje del paciente y su acompañante no son servicios médicos, hay ciertos casos en los que el acceso efectivo al servicio de salud depende de que el paciente pueda desplazarse hacia los lugares donde le será prestada la atención médica que requiere, desplazamiento que, en ocasiones, debe ser financiado porque el paciente no cuenta con los recursos económicos para acceder a él.

De hecho, la jurisprudencia constitucional, basándose en la regulación existente al respecto⁶, ha señalado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía. De este modo, se ha establecido que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladará a las EPS únicamente en los eventos donde se acredite que “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”^{7,8}.

e. El cobro de copagos y cuotas de recuperación a la población vinculada al sistema de seguridad social en salud y casos en que hay lugar a su exoneración. Reiteración de jurisprudencia.⁹

La jurisprudencia ha aclarado que la exoneración de cuotas moderadoras o copagos no procede de manera automática ni en todos los casos, es decir que no se extiende per se a todas las personas, ya que para ello es necesario que se cumplan los siguientes requisitos:

“(i) que la falta de servicio médico o del medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere, salvo el caso de los niños y los ancianos donde se

⁵ Sentencia T-212/11

⁶ En la sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), una de las principales decisiones dentro de esta línea jurisprudencial, se fundó en el artículo 2° de la Resolución No. 5261 de 1994 del Ministerio de Salud (*Manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio del Sistema de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*), en tanto señala que *‘cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, éste podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con el (sic). Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. (...)’*

⁷ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-900/02 M.P. Alfredo Beltrán Sierra. En esta decisión, se analizaron algunos casos, donde los usuarios, al ser remitidos a lugares distintos al de su residencia para la práctica de distintos procedimientos médicos, pretendían que las respectivas EPS asumieran el valor de su transporte, solicitud que fue desestimada por la Corte ante la falta de concurrencia de los requisitos de incapacidad económica del paciente y su familia y conexidad entre el tratamiento y la vida e integridad física del mismo. Esta regla jurisprudencial también fue utilizada en un caso similar contenido en la Sentencia T-1079/01 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-197 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño).

⁹ Sentencia T-058/11

puede obviar este requisito por ser sujetos de especial protección cuyo derecho a la salud es fundamental per se,

(ii) que el interesado no pueda directamente costear el servicio médico o el medicamento, ni puede acceder a éstos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni puede pagar las sumas que por acceder a éstos le cobre, con autorización legal, la EPS, y

(iii) que el servicio o el medicamento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS o ARS de quien se está solicitando el tratamiento^{10,11}.

Caso concreto.

Corresponde a este despacho determinar si el Instituto Seccional de Salud del Quindío y la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, han vulnerado el derecho fundamental a la salud, la vida y la seguridad social de la accionante, al no suministrar los procedimientos o servicios de salud ordenados por el médico tratante, los cuales se encuentran cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

De la documentación aportada en el proceso y los escritos de contestación de las entidades accionadas, se acredita que la señora Martha Lucía Bedoya Corréa, se encuentra afiliada a la Seguridad Social en Salud en la EPS Caprecom en el Régimen Subsidiado. Ahora, de las prescripciones médicas ordenadas por el Oncólogo Clínico Gilberto Eduardo Ocampo Mousalve de fecha 19/04/2012 aportadas con el escrito de acción de tutela, se prueba la formulación de los siguientes procedimientos o servicios de salud:

1. CICLOFOSFAMIDA 1 GR Nro. 1 AMP
2. PACLITAXEL 100 MG Nro. 3 AMP
3. ONDANSETRON Ampollas 8 mg Nr. 6 AMP
4. DEXAMETASONA 4 Mg Nro. 12 AMP
5. METOCLOPRAMIDA Ampollas 10 mg Nr. 18 AMP
6. DOXORRUBICINA 10MG Nro. 9 AMP
7. DEXAMETASONA 4 MG Nr. 36 AMP
8. POLIQUIMIOTERAPIA APLICACIÓN
9. CH COMPLETO
10. CREATININA

El Despacho al consultar el Acuerdo 029 de 2011 (28 de diciembre) normativa que sustituye el Acuerdo 028 de 2011 y define, aclara y actualiza íntegramente el Plan Obligatorio de Salud, encuentra que los procedimientos y servicios de salud, anteriormente relacionados, se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, y el no suministro de los mismos, tal como se

¹⁰ Sentencia T-407 de 2006. En el mismo sentido, las sentencias T-517 de 2005, T-111 de 2005, T-1246 de 2004, T-2113 de 2004, T-908 de 2004, T-740 de 2004, T-617 de 2004, T-058 de 2004, T-411 de 2003, T-178 de 2002 y T-1204 de 2000, entre otras.

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-899 de 2008.

prueba de las constancias secretariales visible en los folios 48 y 49 del cuaderno principal y el escrito de contestación de la EPSS Caprecom, da lugar a amparar el derecho a la salud, la vida y la seguridad social de la accionante, y en consecuencia ordenar al representante legal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, en forma inmediata previa notificación de la presente providencia, proceda a la entrega de los citados medicamentos.

En cuanto al tratamiento integral solicitado, al obrar en el expediente prueba idónea del diagnóstico del accionante, de acuerdo a los presupuestos trazados por la Corte Constitucional es procedente ordenarlo respecto al diagnóstico:

“GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA MASTECTOMIA PARCIAL CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE VARIANTE USUAL GRADO HISTOLÓGICO III BLOOM RICHARDSON. TUBULOS 2 / NÚCLEOS 3 / MITOSIS 2 / SCORE 7/9 GRADO NUCLEAR TRES NG3. BORDES DE RESECCION SIN COMPROMISO NEOPLASICO. VACLAMIENTO GANGLIONAR. GANGLIOS LINFÁTICOS 9/4 PRIMER NIVEL 6/0 SEGUNDO NIVEL VACLAMIENTO VERTICE. TEJIDO ADIPOSEO MADURO. NEGATIVO PARA INFILTRACION NEOPLASICA”

Respecto al transporte solicitado, encuentra el Despacho que en el Acuerdo 029 de 2011 (28 de diciembre) normativa que sustituye el Acuerdo 028 de 2011 y define, aclara y actualiza íntegramente el Plan Obligatorio de Salud; tanto el transporte de ambulancia como el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia (Art. 42 y 43), se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, dando lugar a prevenir al representante legal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, en cuanto la prestación oportuna y efectiva de este servicio, cuando sea requerido por la accionante para garantizar su atención integral.

En lo tocante con los viáticos que se generen por los gastos de estadía de la accionante, se procederá al estudio de los presupuestos constitucionales que señalan su procedencia:

(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.

De este tópico, encontramos en el carne de afiliación de la señora Martha Lucia Bedoya Correa en la EPSS Caprecom, que la misma se ubica en el Nivel Socioeconómico 2 y que la carencia de recursos que afirma la accionante bajo la gravedad juramento¹², no fue controvertida por la entidad accionada.

En lo que tiene que ver con este requisito, en sentencia T 940 de 2009 la Corte Constitucional estableció que, frente a la prueba de la falta de capacidad económica por parte del usuario o de su familia para asumir los servicios

¹² Folio 16 del cuaderno principal

médicos, se *“ha acogido el principio general establecido en nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario”*.

(ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Con fundamento en el diagnóstico de la accionante: cáncer de seno, y advirtiéndose que el cáncer ha sido declarada como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional para la República de Colombia. (ley 1384 de 2010 *“Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”*) se concluye que la falta de los procedimientos y servicios de salud prescritos a la accionante amenaza su derecho a la salud y vida.

De este modo, una vez acreditado que la señora Martha Lucía Bedoya Correa, ni sus familiares cuentan con los recursos para sufragar los costos de transporte y estadía y atendiendo el diagnóstico de la accionante, encuentra el Despacho procedente ordenar al representante legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPSS, cubrir los gastos de estadía que se deriven para la atención integral del diagnóstico probado en el presente asunto.

De la exoneración de copagos o cuotas de recuperación, se procederá al estudio de los requisitos constitucionales que determinan su procedencia:

“(i) que la falta de servicio médico o del medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere, salvo el caso de los niños y los ancianos donde se puede obviar este requisito por ser sujetos de especial protección cuyo derecho a la salud es fundamental per se,

En este presupuesto se aplica el mismo razonamiento aplicado en el requisito (ii) para determinar la procedencia del pago de viáticos en cabeza de la EPSS Caprecom, realizado con anterioridad, que se sintetiza en que previa acreditación del diagnóstico cáncer de seno, es indispensable el suministro de los medicamentos o servicios de salud, que exija el tratamiento de la enfermedad.

(ii) que el interesado no pueda directamente costear el servicio médico o el medicamento, ni puede acceder a éstos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni puede pagar las sumas que por acceder a éstos le cobre, con autorización legal, la EPS, y

Este punto ya fue analizado, en la exigencia (i) para determinar la procedencia de los gastos de estadía que requiera la accionante en cabeza de la EPSS Caprecom,

donde se concluye que de acuerdo al estrato socioeconómico de la accionante que se registra en el Carne de afiliación y frente a la no contradicción por parte de la entidad accionada respecto a la afirmación de falta de recursos bajo la gravedad de juramento realizada por la accionante, se entiende cumplido este requisito.

(iii) que el servicio o el medicamento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS o ARS de quien se está solicitando el tratamiento^{13,14}.

En este punto, además de que las partes no controvirtieron el diagnóstico realizado por el médico patólogo Oscar Augusto Ruiz, así como los procedimientos y servicios de salud prescritos por el Oncólogo Clínico Gilberto Eduardo Ocampo Monsalve, objeto de la presente acción de tutela, tampoco fue objeto de discusión su vinculación dando lugar a dar por atendido esta exigencia y con ellos disponer la exoneración de los copagos o cuotas de recuperación.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE ARMENIA QUINDIO**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental de la salud, la vida y la seguridad social de la señora Martha Lucia Bedoya Correa identificada con c.c. 29915196 expedida en Ulloa.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, en forma inmediata previa notificación de la presente providencia, proceda a la entrega de los procedimientos o servicios de salud ordenados por el Oncólogo Clínico Gilberto Eduardo Ocampo Monsalve en prescripciones de fecha 19/04/2012: CICLOFOSFAMIDA 1 GR Nro. 1 AMP, PACLITAXEL 100 MG Nro. 3 AMP, ONDANSETRON Ampollas 8 mg Nr. 6 AMP, DEXAMETASONA 4 Mg Nro. 12 AMP, METOCLOPRAMIDA Ampollas 10 mg Nr. 18 AMP, DOXORRUBICINA 10MG Nro. 9 AMP, DEXAMETASONA 4 MG Nr. 36 AMP, POLIQUIMIOTERAPIA APLICACIÓN CH COMPLETO CREATININA. Sin derecho al recobro a favor de la EPSS Caprecom, por tratarse de procedimiento o servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

TERCERO: DISPONER que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, tanto la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, como el Instituto Seccional de Salud del Quindío, dentro de lo que sea inherente al diagnóstico: *"GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA MASTECTOMIA PARCIAL CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE VARIANTE USUAL GRADO HISTOLÓGICO*

¹³ Sentencia T-407 de 2006. En el mismo sentido, las sentencias T-517 de 2005, T-111 de 2005, T-1246 de 2004, T-2113 de 2004, T-908 de 2004, T-740 de 2004, T-617 de 2004, T-058 de 2004, T-411 de 2003, T-178 de 2002 y T-1204 de 2000, entre otras.

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-899 de 2008.

III BLOOM RICHARDSON. TÚBULOS 2 / NÚCLEOS 3 / MITOSIS 2 / SCORE 7/9 GRADO NUCLEAR TRES NG3. BORDES DE RESECCION SIN COMPROMISO NEOPLASICO. VACIAMIENTO GANGLIONAR. GANGLIOS LINFÁTICOS 9/4 PRIMER NIVEL 6/0 SEGUNDO NIVEL VACIAMIENTO VERTICE. TEJIDO ADIPOSEO MADURO. NEGATIVO PARA INFILTRACION NEOPLASICA", deben proveer un tratamiento integral en lo de su competencia.

CUARTO: PREVENIR al representante legal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom EPSS, en cuanto la prestación oportuna y efectiva del servicio de transporte, el cual se encuentra contemplado en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, cuando sea requerido por la accionante para garantizar su atención integral.

QUINTO: ORDENAR Al representante legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPSS, cubrir los gastos de estadía que se deriven para la atención integral del diagnóstico descrito en el numeral tercero.

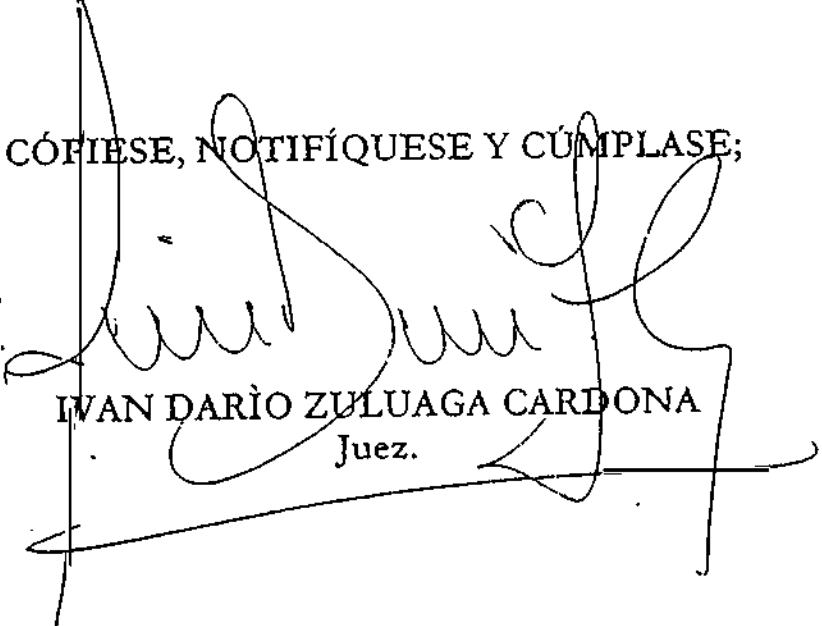
SEXTO: EXONERAR a la accionante del copago o cuota de recuperación de los servicios de salud que se deriven del diagnóstico señalado en el numeral tercero.

SÉPTIMO: EXPEDIR las copias auténticas que los intervinientes o terceros soliciten de esta providencia.

OCTAVO: NOTIFICAR la presente providencia a la parte accionante, lo mismo que a la parte accionada y vinculada por el medio que se considere más expedito, advirtiéndole que en caso de no estar de acuerdo con la sentencia, cuentan con el término de tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del respectivo fallo, para impugnar la decisión aquí adoptada.

NOVENO: En caso de que esta sentencia no sea impugnada, se ordena su remisión a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE;


IVAN DARIÓ ZULUAGA CARDONA
Juez.

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89647

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: IRMA LUCIA RESTREPO ARDE 24807477			
		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

CAPRECOM EPS.
 LEY 1712 DEL 2014
 PLAN DE COOPERACION EN SEVEN
 NUMERO C.O. 02275

FORMA DE PAGO: CREDITO
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20
 RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimilia en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 890001266 -6
DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89647

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899,999,026-0
DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 00000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000
OBSERVACIONES: IRMA LUCIA RESTREPO ARCE 24807477		SUBTOTAL	30,000
		DONACION	.00
		COOPAGO	.00
		IVA	
		TOTAL NETO	30,000

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2009. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO
 POS-S-PACIENTE DE ALTO COSTO
NUA 6856538
NUA Relacionado 6856538

Fecha Autorización
 DD 19 MM 11 AA 2012 Hora 08:27

Documento CC 24807477 Afiliado IRMA LUCIA RESTREPO ARCE Dir. CR 15 N 12 59 Tel. 0 Email
 Ficha S: 6745 Fecha Nacimiento 28/06/1963 Edad 49 Sexo F
 Origen PACIENTE DE ALTO COSTO Tipo Subsidio TOTAL Nivel Sisben 1

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia CIRCASIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO CIRCASIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago ONCOLOGIA

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA [INCLUYE: CONSULTA DE ONCOLOGIA]	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	30000

Valor Copago EXENTO DE PAGO Recauda: CAPRECOM EPS-S Tope Copago Por Evento 0 Tope Copago Anual 0

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2387 [NIT.] 890000671 [Nombre] HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | QUINDIO CIRCASIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA

Diagnóstico: C310

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Frandy Milena Soto Torres

Irma Lucia Restrepo 24807477
 Firma Y Cédula Usuario

Cargo:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 19/11/2012

<< Imprimir

Teléfono: _____

**LIGA
CONTRA EL CANCER
DEL QUINDIO
"QUINDICANCER"**

Fecha 15-11-13

Nombre Dr. F. Acosta

No. C.C. _____

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

QUINDICANCER
CARRERA 19 NO. 45-53
ARMENIA QUINDIO
TEL: 747 8260 FAX: 747 6981
E-MAIL: info@ligaquindicancer.com

Carrera 19 No. 45 - 53 Tel: 747 8260 Telefax: 747 6981 Armenia Quindío
e-mail: info@ligaquindicancer.com

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-24807477 NOMBRE: ARCE IRMA LUCIA SEXO: F EDAD: 66
FECHA NACIMIENTO: 26/7/1944 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 15/11/2012 HORA DE ATENCIÓN: 1230 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES

FUMO POR 30 AÑOS HASTA EL 2011

ANTECEDENTES FAMILIARES

NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS

NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

VARICES, GLANDULA PAROTIDA,

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARQUIA: 10 F.U.M.: 38 AÑOS G: 3 P: 0 A: 0 C: 3 F.U.P.:

ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES

I.K.: 80 T.A.: 100/100 F.C.*** F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE QUE VIENE A CONTROL CON INFORME DE ECOGRAFIA DE CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS DICE QUE HAY MULTIPLES NODULOS AUMENTADOS DE VOLUMEN BILATERALMENTE DE TAMAÑO 5 A 6 MM UNO DOMINANTE , AUNQU E CLINICAMENTE NO SE PALPA NINGUNA PATOLOGIA Y LA PACIENTE TAMPOCO DICE SENTIR NADA SE DECIDE S OLCITAR BIOPSIA POR ASPIRACION Y/O TRUCUT DEL DOMINANTE CON EL FIN DE CONFIRMAR SU ETIOLOGIA, SE CONSIDERA UNA EXCELENTE RESPUESTA TERAPEUTICA

EXAMEN FÍSICO

AMBUATORIA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL

CABEZA - CUELLO

SATISFACTORIO

TORAX

SATISFACTORIO

ABDOMEN

SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO

SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES

SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO

SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CARCINOMA MAL DIFERENCIADO MAXILAR DERECHO

DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA

SE SOLICITA BIOPSIA DE NODULO DOMINANTE INFORMADO EN ECOGRAFIA DE CUELLO Y A ESTA BIOPSIA SE LE D EBE HACER IHQ, CONTROL CON RESULTADOS

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

ESTAMPADO DE LA INSTITUCIÓN



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1983
MONTENEGRO
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G S RH SEXO
14-DIC-1981 MONTENEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
RESERVA NACIONAL
SERVIDOR GENERAL SERVICIOS TONACIS

INDICE DE PEECHO

A-2802000-00192291-F-0024907477-20091030 0017882707A 1 4190101231

UN SIGLO DE INVERSIÓN SOCIAL EN COLOMBIA

caprecom
MÁS CERCA DE SU VIDA

NIT 890 890 026-0 COO EPS 080

CARNE No. 63190602104

SUBSIDIO TOTAL

NOMBRES Y APELLIDOS IRMA LUCIA RESTREPO ARCE

FICHA 29928

TIPO DE DOCUMENTO C.C. T.C. R.C. AS MS CE/PA

FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA 1983 6 28

SEXO M F X

No. DE IDENTIFICACIÓN 24807477

NIVEL SOCIOECONÓMICO COPAGO DISC.

FECHA DE AFILIACIÓN AÑO MES DIA 2010 4 1

VÁLIDO HASTA AÑO MES DIA INDEFINIDO

MUNICIPIO QUINDIO/CIRCASIA

APR-03-003

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-24807477 NOMBRE: RESTREPO ARCE IRMA LUCIA SEXO: F EDAD: 66
FECHA NACIMIENTO: 28/7/1944 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 17/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1255 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
NIEGA, FUMO DURANTE 30 AÑOS

ANTECEDENTES FAMILIARES
PADRE CA DE PULMON, MADRE CA DE ESTOMAGO, HERMANO CA DE HIGADO

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
VARICES, PAROTIDA, TUMOR DE LA BOCA

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUIA: 10 F.U.M.: G: 3 P: 0 A: 0 C: 3 F.U.P.:
ULTIMA CITOLOGÍA:

SIGNOS VITALES
I.K.: 80 T.A.: 100/100 F.C. 90 F.R. 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, LA IHQ SOLICITADA ES DE UN GANGLIO NORMAL, LA PACIENTE SE QUEJA DE LESIONES NODULARES EN BOCA AL EXAMEN CLINICO NO SE OBSERVA NI NGUNA EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLASICA ACTIVA, SE OBSERVA QUE LA PROTESIS ES LA QUE LE PRODUCE ESTO, EN LA PARTE INFERIOR DONDE TENIA LA MASA NO HAY EVIDENCIA DE ENFERMEDAD NEOPLASICA ACTIVA, PALPO NODULO EN REGION RETROAURICULAR DERECHA MOVIL DE 1 CM QUE AUNQUE CLINCIAMENTE NO ES SOSPESO DE RECIDIVA, DADO EL ANTECEDENTE DE LA PACIENTE SOLICITO BIOPSIA DE ESTE NODULO

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIA, ASINTOMÁTICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
LO YA DESCRITO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CARCINOMA MAL DIFERENCIADO MAXILAR DERECHO
DIAGNOSTICO ASOCIADO:

CONDUCTA
SE SOLICITA BIOPSIA DIRIGIDA PRO ECOGRAFIA DE NODULO RETROAURICULAR DERECHO, CONTROL CON RESULTADOS

ANALISIS

C. T. ...
Quindío, ...
C.C. 1312289

GILBERTO EDUARDO OCAMPO

LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER NIT. 390001266 -6
 DIRECCION: CRA 19 No 45 53 TEL. 00007476981 REGIMEN COMUN
 SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. FACTURA DE VENTA No. IPS4 - 89648

SEÑORES: CAPRECOM E.P.S NIT. 899.999.026-0
 DIRECCION: CR 16 19 23 EDF LOTERIA DEL QU TEL. 000000000000 FECHA: 2013/02/05

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CONSULTA ONCOLOGIA	1	30,000	30,000

OBSERVACIONES: JOSE HECTOR MARIN MARTIN SUBTOTAL 30,000
 7500968 REGIONAL QUINDIO DONACION .00

CAPRECOM EPS
 REGIONAL QUINDIO
 RADICALIZADO SEVEN COOPAGO .00

NIT. 899.999.026-0 IVA .00
 TOTAL NETO 30,000
 FECHA: 12 FEB 2013

FORMA DE PAGO: CREDITO FECHA DE VENCIMIENTO: 2013/02/20

RESOLUCION DIAN No. 10000039832 DE 2011/04/25 DESDE 0065001 HASTA 00095000

FIRMA DE QUIEN RECIBE C.C. FIRMA DE QUIEN ENTREGA
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a titulo valor, segun la ley 1231 del 17 de Julio de 2008. Contribuyente Regimen Tributario Especial



AUTORIZACION DE SERVICIO

TUTELA-PACIENTE DE ALTO COSTO

No. Tutela:

NUA 7256262

NUA Relacionado 7256262

Fecha Autorización

DD 08 MM 01 AA 2013 Hora 07:24

Documento CC 7500968 **Afiliado** JOSE HECTOR MARIN **Dir.** MZA 5 N **Tel.** 7472260 **Email** 6 ETAPA

Ficha S: 578 **Fecha Nacimiento** 10/04/1945 **Edad** 67 **Sexo** M

Origen PACIENTE DE ALTO COSTO **Tipo Subsidio** TOTAL **Nivel** 2 **Sisben**

Departamento/Municipio QUINDIO -
De Residencia ARMENIA

Departamento/Municipio Del Contrato QUINDIO
ARMENIA

**** OBSERVACION:** Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. SS VX X ONCOLOGIA, SE ANULA NUA 6385628 X VENCIMIENTO DE FECHA.

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA-ONCOLOGÍA	396	1	35970

Valor Copago EXENTO DE PAGO **Recauda:** CAPRECOM EPS-S **Tope Copago Por Evento** 294750 **Tope Copago Anual** 589500

Ubicación Paciente: AMBULATORIO Cama:

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER | QUINDIO ARMENIA

Ips De Referencia : [Código]2364 [NIT.] 890001266 [Nombre] LIGA CONTRA EL CANCER DEL QUINDIO QUINDICANCER [PRINCIPAL] | QUINDIO ARMENIA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Direccion : **CARRERA 19 #45-53 Tel:7478260 | QUINDIO ARMENIA**

Diagnóstico: C710

**** Importante:** Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Eugenia Del Pilar Giraldo Brito

Jose Hector Marin 7500968
7472260
Firma Y Cédula Usuario



11-10-1946

PREVIA (CULTIVO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

A-

M

ESTATURA

S.S. PH

SEXO

10-MAY-1947 ARMENIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CAPITAN CAROL SAENZ TORRES

NOICE DERECHO



A-280100-0008-541-M-0007500969-20081001 0003933360A 1 4400001513

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.500.968

MARIN MARIN

APELLIDOS JOSE HECTOR

NOMBRES

Jose Hector Marin Marin



CAPRECOM

NIT. 999.999.925-0
EPS
C.O.D. EPS. 920

CARNÉ No.

8101-001002

SUBSIDIO

100%

NOMBRES Y APELLIDOS

FICHA

JOSE HECTOR MARTIN MARIN

373

TIPO DE DOCUMENTO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

C.C. T.I. R.C. ASI MSI

AÑO MES DÍA

M F

X

1975 4 10

F

No. IDENTIFICACIÓN

NIVEL SOCIOECONÓMICO

DISC.

7500013

2

FECHA DE AFILIACIÓN

VALIDO HASTA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

MUNICIPIO

2001 1 13

IND EFINIDO

ARMENIA / CAUNDIO

Este carné es personal e intransferible. En caso de urgencia díjase a cualquiera de los números telefónicos de atención al cliente.

MS-25-FIND

LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER
HISTORIA CLÍNICA ONCOLÓGICA

DOCUMENTO: CC-7-00968 NOMBRE: MARIN MARIN JOSE HECTOR SEXO: M EDAD: 65
FECHA NACIMIENTO: 10/4/1945 ESTADO CIVIL: OCUPACIÓN:
GRUPO SANGUÍNEO: ADMINISTRADORA: CAPRECOM REGIMEN:
RESPONSABLE DEL MENOR: PARENTESCO: TELÉFONO:
FECHA DE ATENCIÓN: 24/1/2013 HORA DE ATENCIÓN: 1125 TIPO DE CONSULTA: CONTROL

ANTECEDENTES PERSONALES
CA DE ESTOMAGO HACE 12 AÑOS

ANTECEDENTES FAMILIARES
NIEGA

ANTECEDENTES SOCIALES / HÁBITOS

ANTECEDENTES ALÉRGICOS
NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS
ESTOMAGO - CEREBRO

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
MENARQUÍA: F.U.M.: G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 F.U.P.:
ÚLTIMA CILOGÍA:

SIGNOS VITALES
T.A.: 0 T.A.: 0/0 F.C.: 0 F.R.: 0 PESO: 0 TALLA: 0 I.M.C.: 0

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE QUE VIENE A CONTROL CONTINUA CON MAREO TOLERABLE Y CONTRORABLE. TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN INFORMADA COMO INFILTRACION GRASA, E INFORME DE BIOPSIA GASTRICA INFORMADA COMO GASTRITIS, AMBULATORIO LIGERAMENTE SINTOMATICO

EXAMEN FÍSICO
AMBULATORIO, LIGERAMENTE SINTOMATICO

EXAMEN FÍSICO GENERAL
CABEZA - CUELLO
SATISFACTORIO

TORAX
SATISFACTORIO

ABDOMEN
SATISFACTORIO

GENITO-URINARIO
SATISFACTORIO

MIEMBROS INFERIORES
SATISFACTORIO

SISTEMA NERVIOSO
SATISFACTORIO

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CARCINOMA GASTRICO DIFUSO
DIAGNOSTICO ASOCIADO: GLIOBLASTOMA MULTIFORME DE FOSA POSTERIOR

CONDUCTA
NUEVO CONTROL EN TRES MESES O ANTES SI ES NECESARIO

ANALISIS

GILBERTO EDUARDO OCAMPO
ONCOLOGO CLINICO

Sentencia de primera instancia.

Acción de tutela, radicada al número 2012-00152-00

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO

Armenia, Quindío, quince de junio de dos mil doce.

I. El asunto por decidir

Se decide en primera instancia la presente acción de tutela, instaurada por la señora Gloria Inés Rendón Barrios, mayor de edad y residente en esta localidad, obrando como agente oficioso de su esposo, señor José Héctor Marín Marín, contra Caprecom EPS-S y el Instituto Seccional de Salud del Quindío, ambas de esta ciudad, para que se le tutele los derechos consagrados en los artículos 11, 13, 48 y 49 de la Carta Magna, que considera violados.

II. Los hechos narrados

La petición la sustenta en los hechos que así se sintetizan:

- Que su esposo cuenta con 67 años de edad; en el año 1999 fue operado de un tumor en el estómago, y el 23 de enero de esta anualidad fue intervenido quirúrgicamente de un tumor cerebral, para le dispusieron tratamiento de radioterapia y le recetaron el medicamento temozolamida.
- Que las terapias se las vienen realizando pero el medicamento no lo han suministrado, por lo que la vida de su esposo corre peligro, según el doctor Gilberto Eduardo Ocampo Monsalve, galeno especialista oncólogo.
- Que su agenciado requiere del procedimiento dispuesto para mejorar su calidad de vida y su salud.

III. El propósito de la accionante

Con base en la cuestión de hecho sintetizada, la actora pretende se le tutele a su agenciado los derechos deprecados, y en consecuencia, se ordene a la parte accionada entregar el medicamento temozolamida sin ninguna clase de restricción de carácter económico ni administrativo, y le preste un tratamiento integral.

IV. La crónica de la actuación

La acción de tutela correspondió por reparto a este Despacho, que por auto fechado a primero (1º.) del presente mes y año avocó su conocimiento; vinculó como litisconsorte de la parte pasiva, al Instituto seccional de Salud del Quindío; dispuso su notificación a la parte accionante, por el medio más expedito y eficaz, y por oficio, a la parte accionada y al ente vinculado, para que dentro de los tres (3) días siguientes a su recibo, manifestaran lo que consideraran del caso en torno a los hechos que motivaron la acción y allegaran e invocaran pruebas; oficiar a la Superintendencia de Salud de Bogotá D.C., para que indicara si el fármaco que requiere el agenciado se encuentra incluido en el POS-S y puede ser ordenado a la EPS-S tutelada, y reconoció personería suficiente a la tutelante para obrar a nombre de su agenciado.

El Instituto Seccional de Salud del Quindío, a través del Jefe de la Oficina Jurídica, manifestó que el señor Jose Héctor Marín Marín cuenta con 67 años de edad y pertenece al sistema de seguridad social en salud, por medio del régimen subsidiado EPS-S Caprecom, y requiere entrega del medicamento temozolamida y atención integral, para su patología glioblastoma multiforme.

Adujo que en virtud del Acuerdo 027 de 2011, se unifican los planes obligatorios de salud del régimen contributivo y subsidiado para las personas de 60 años o más, como es el caso del agenciado Marín Marín, por lo que quien tiene la obligación legal y exclusiva de brindarle al afiliado la atención integral en salud es la EPS-S Caprecom. Igualmente, el paciente tiene un diagnóstico de glioblastoma multiforme, o sea, cáncer, lo cual constituye conforme al Acuerdo 029 de 2011, una enfermedad de alto costo.

Solicitó se ordene a la EPS-S tutelada autorizar lo solicitado, y exonerar al Instituto de responsabilidad, por cuanto no ha vulnerado ningún derecho.

La EPS-S accionada no se pronunció sobre esta acción y la Superintendencia de Salud guardó silencio frente al requerimiento hecho por el Despacho.

V. *Las estimaciones jurídicas*

La acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter preferente y sumario, desprovisto de formalidades y tecnicismos, para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera

que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad, que aparta de por sí, la protección tutelar de los derechos de rango legal.

Significa, entonces, que la acción de tutela está erigida como el mecanismo de protección de los derechos constitucionales fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por una autoridad pública, o una privada que cumpla funciones públicas, como lo es la prestación del servicio público de la salud, correspondiendo al juzgador la función de analizar la verdadera naturaleza del pretendido derecho conculcado y su condición de ser objeto de la acción de tutela, o de otro mecanismo judicial diferente, por tratarse precisamente de un derecho de rango legal y no constitucional.

Entendido por la jurisprudencia que al lado de los llamados derechos constitucionales fundamentales consagrados de manera expresa en la Constitución, existen los llamados derechos constitucionales fundamentales por conexidad entendidos como *"aquellos que no siendo denominados como tales en el texto constitucional, sin embargo, le es comunicada esta calificación en virtud de la íntima e inescindible relación con otros derechos fundamentales, de forma que si no fueren protegidos en forma inmediata los primeros se ocasionaría la vulneración o amenaza de los segundos"*, como lo es el caso de la salud *"que no siendo en principio un derecho fundamental, pasa a gozar de tal categoría cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro su vida"* (Gaceta Corte Constitucional, Tomo 4, página 332, año 1992), se da por sentado el requisito relativo a la naturaleza del derecho que se pregona vulnerado.

El derecho a la salud, ha dicho la Corte Constitucional, en principio no es un derecho fundamental, salvo el de los niños y en aquellos casos concretos debidamente analizados por el juez de tutela, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho fundamental. En la mayoría de los casos, la salud se torna fundamental cuando está en conexidad con el derecho a la vida.

Conforme a la Ley 100 de 1993 y el Decreto 806 de 1998, el Estado está obligado a prestar la seguridad social en salud, para lo cual se han previsto dos regímenes diferentes según las posibilidades y exigencias para la afiliación y financiamiento: el contributivo y el subsidiado. Ambos tienen cobertura familiar para las personas que se mencionan en el artículo 34 del decreto antes mencionado.

Aparte del régimen contributivo que exige el pago de una cotización previa, también se previó para los más pobres y vulnerables el régimen subsidiado que se financia con aportes fiscales de la Nación, los Departamentos, los Distritos, los Municipios, el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) y los recursos de los afiliados, en la medida de sus capacidades. Para tal efecto, a las entidades territoriales les incumbe celebrar convenios con las Empresas Promotoras de Salud para la administración y prestación de los servicios de salud, con cargo a los recursos destinados al sector salud.

El régimen subsidiado comprende un "conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente", del que sólo se benefician las personas que no cuentan con capacidad de pago para atender directamente la prestación del servicio de salud.

La atención médica al afiliado la prestan las empresas administradoras del régimen subsidiado ARS, las cuales podrán ser Empresas Promotoras de Salud, Empresas Solidarias de Salud o Cajas de Compensación Familiar, que cumplan con los requisitos legalmente establecidos para garantizar la eficiente prestación del servicio.

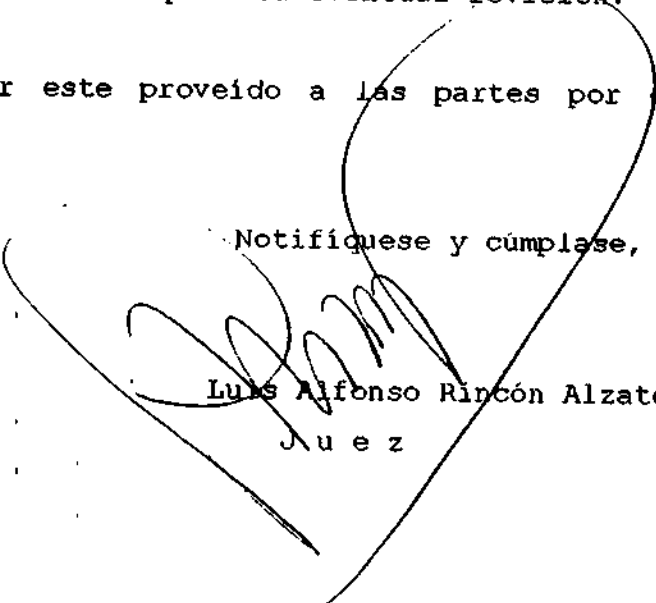
En virtud del contrato celebrado toda ARS se obliga a garantizar los beneficios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S y asume los costos de las urgencias que deben ser atendidas en forma por todas las entidades públicas y privadas sin contrato ni orden previa, salvo el caso de las que se originen en accidentes de tránsito y riesgos catastróficos que serán costeados exclusivamente por el Fondo de Solidaridad y Garantía como lo prescriben los artículos 16 y 18 del Decreto 806 de 1998.

Cuando una persona no está adscrita a una ARS o el servicio está excluido del POS-S, la atención corre a cargo de los hospitales públicos o privados que tengan contrato con el Estado, de acuerdo con su capacidad de oferta.

El régimen subsidiado es dirigido, controlado y vigilado por la Nación, pero a nivel territorial está a cargo de la dirección de salud departamental o municipal. Por lo tanto, las secretarías seccionales de salud, ya sea directamente o a través de entidades descentralizadas, se encargan de garantizar el servicio en la circunscripción territorial, por medio de contratos con las ARS, en la órbita de su competencia, para lo

- 1- .mparar el derecho a la salud invocado dentro de la presente acción de tutela, radicada al número 2012-00152-00, instaurada por la señora Gloria Inés Rendón Barrios, obrando como agente oficioso de su esposo, señor José Héctor Marín Marín, contra Caprecom EPS-S, donde se vinculó como litisconsorte de la parte pasiva, al Instituto Seccional de Salud del Quindío, ambas de esta ciudad.
- 2- Ordenar, en consecuencia, que Caprecom EPS-S dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, autorice y entregue al agenciado Marín Marín el medicamento denominado temozolamida de 250 mg., tabletas, en la cantidad y periodicidad dispuestas por el galeno tratante, y le suministre un tratamiento integral, siempre y cuando esté relacionado con la enfermedad que le fue diagnosticada y a que se refiere esta acción, sin que haya lugar a ordenar el recobro ante el Fosyga, por padecer una enfermedad ruinosa o catastrófica.
- 3- Prevenir a la EPS-S tutelada que en caso de incumplimiento a la orden aquí impartida, se hará acreedora a las sanciones previstas en las normas legales reguladoras de la acción de tutela.
- 4- Desvincular de estas diligencias al Instituto Seccional de Salud del Quindío.
- 5- Remitir el expediente, en caso de no ser impugnada esta decisión, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.
- 6- Notificar este proveído a las partes por el medio más expedito y eficaz.

Notifíquese y cúmplase,


Luis Alfonso Rincón Alzate
J u e z

OTROSÍ No. 2 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADADO.

Entre los suscritos **GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.328.589, obrando en su condición de Secretario General del Ministerio de Salud y Protección, nombrado mediante Decreto No. 4114 del 2 de noviembre de 2011 y debidamente posesionado según acta de 3 de noviembre de 2011, legalmente facultado para contratar de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 014 del 08 de enero de 2013, modificada por la Resolución No. 1052 del 8 de abril de 2015, siguiendo las disposiciones de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y demás disposiciones vigentes sobre Contratación de la Administración Pública, quien en adelante se denominará **EL MINISTERIO** y **MARIA AMPARO VALENCIA ARANGO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.326.674, quien actúa en su calidad de Vicepresidente Comercial y de Mercadeo y Representante Legal de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, con NIT. No. 860.525.148-5, Sociedad Anónima de Economía Mixta, de carácter indirecto y del orden nacional, sometido al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, constituida mediante escritura pública No. 25 del 29 de marzo de 1985, otorgada en la Notaría 33 de Bogotá, transformada en sociedad de economía mixta mediante escritura pública No. 462 del 24 de enero de 1994, facultada para representar a dicha sociedad de conformidad con la Resolución de Delegación No. 018 de 29 de julio de 2015 expedida por la Presidencia de la sociedad fiduciaria, según consta en el certificado de existencia y representación legal de fecha 14 de diciembre de 2017, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá y el certificado de fecha 15 de diciembre de 2017, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que actúa como **FIDUCIARIA** y quien bajo juramento afirma no encontrarse incurso/a en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional y legal y en especial las señaladas en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, Ley 1778 de 2016, ni las restricciones de la Ley 1801 de 2016 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, ni ser responsable fiscalmente en virtud de lo señalado en la Ley 610 de 2000, hemos acordado celebrar el Otrosí No. 2 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, previas las siguientes consideraciones:

1. Que el día 24 de enero de 2017, CAPRECOM EICE en Liquidación y la Fiduciaria La Previsora S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, cuyo objeto es la constitución de un Patrimonio Autónomo de Remanentes de CAPRECOM Liquidado.
2. Que la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estipuló que la remuneración de la fiduciaria en contraprestación de todas las obligaciones y actividades asumidas por la FIDUCIARIA es la suma mensual equivalente a CUATROCIENTOS SIETE SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (407 SMLMV). El valor de la comisión será descontado directamente de los recursos fideicomitidos dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a su causación.
3. Que la cláusula vigésima séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estableció que el término de duración del contrato sería de once (11) meses, contados a partir del veintiocho (28) de enero de 2017, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes, por un término igual o superior al indicado.

Gerardo

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

Página 1 de 3 *R*

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050 www.minsalud.gov.co

CR

Maria Amparo Valencia Arango

OTOSÍ No. 2 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO.

4. Que en razón de la culminación del proceso liquidatorio de CAPRECOM EICE y la extinción de la persona jurídica del Fideicomitente, dicha posición fue asumida por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL desde el 27 de enero de 2017, de conformidad con lo establecido en el artículo 1506 del Código Civil.
5. Que el 27 de marzo de 2017 las partes suscribieron el Otrosí No. 1 mediante el cual se modificó el literal g) de la cláusula 7.2.2. del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017.
6. Que mediante memorando 201711700311043 del 19 de diciembre de 2017, la Coordinadora del Grupo Seguimiento Patrimonios Autónomos del Ministerio, presentó ante la Ordenación del Gasto la solicitud, justificación y soportes para llevar a cabo el presente Otrosí No. 02 (Prórroga) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual fue radicada en el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual el día 22 de diciembre de 2017 con V°B° del Secretario General.
7. Que revisado el boletín de responsables fiscales, la **FIDUCIARIA**, y quien actúa como su representante legal no figuran allí reportados.
8. Que de acuerdo con las anteriores consideraciones y la normatividad vigente, se desprende que este Otrosí No. 2 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, es jurídicamente viable.

CLÁUSULA PRIMERA: Prorrogar el término de duración establecido en la Cláusula Vigésima Séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2018

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar el literal g) de la Cláusula 7.2.2. del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, el cual quedará así:

"g. Realizar la supervisión, vigilancia, control y seguimiento a la ejecución del Contrato CN01-132-2014 para la operación y administración de la Clínica El Bosque de Cartagena, actuando única y exclusivamente como mandatario del Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA (hoy ADRES)."

CLÁUSULA TERCERA: Modificar la Cláusula Décima Novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual quedará así:

"DECIMA NOVENA.- REMUNERACIÓN DE LA FIDUCIARIA: En contraprestación a todas las obligaciones y actividades asumidas por la FIDUCIARIA en virtud del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, a partir de la fecha se pagará a ésta como contraprestación por todos los servicios recibidos y a título de comisión fiduciaria una suma fija mensual equivalente a DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.000) M/CTE.-"

NG

ck

OTROSÍ No. 2 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO.

PARÁGRAFO: AUTONOMIA DE LA COMISIÓN FIDUCIARIA. *La comisión fiduciaria es un concepto autónomo y separado de los gastos de administración de los activos con cargo al Patrimonio Autónomo de Remanentes previstos en el Contrato, así como de la Comisión que se genere por la administración de los dineros fideicometidos en los fondos de inversión colectiva de la FIDUCIARIA, si así llegase a suceder.*

CLÁUSULA CUARTA. GARANTÍAS: La Fiduciaria deberá modificar la garantía única en los términos y condiciones previstas en la Cláusula Décima Cuarta del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, para lo cual deberá ajustar los montos teniendo en cuenta el valor inicial del contrato más la presente prórroga.

CLÁUSULA QUINTA: Las demás cláusulas del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 continúan vigentes en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Otrosí No. 02 (Prórroga y Modificación).



CLÁUSULA SEXTA: Para todos los efectos son documentos del presente Otrosí No. 02 (Prórroga y Modificación), los aquí enunciados y por lo tanto hacen parte integral del mismo.

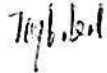
CLÁUSULA SÉPTIMA: El presente Otrosí No. 02 (Prórroga y Modificación) Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., el **22 DIC 2017**


GERARDO LUBIN BURGOS BERNAL
EL MINISTERIO


MARIA AMPARO VALENCIA ARANGO
EL CONTRATISTA

 Elaboró: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Rosalba A.
Aprobó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Tatiana R./A. Mejía 
Aprobó: Secretaría General – C. Duran







La salud
es de todos

Minsalud

OTROSÍ No. 3 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017 CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO.

Entre los suscritos **GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.328.589, obrando en su condición de Secretario General del Ministerio de Salud y Protección, nombrado mediante Decreto No. 4114 del 2 de noviembre de 2011 y debidamente posesionado según acta de 3 de noviembre de 2011, legalmente facultado para contratar de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 014 del 08 de enero de 2013, modificada por la Resolución No. 1052 del 8 de abril de 2015, siguiendo las disposiciones de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y demás disposiciones vigentes sobre Contratación de la Administración Pública, quien en adelante se denominará **EL MINISTERIO** y **DIANA ALEJANDRA PORRAS LUNA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.259.607 quien actúa en su calidad de Vicepresidente de Administración Fiduciaria y Representante Legal de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, con NIT. No. 860.525.148-5, Sociedad Anónima de Economía Mixta, de carácter indirecto y del orden nacional, sometido al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, constituida mediante escritura pública No. 25 del 29 de marzo de 1985, otorgada en la Notaría 33 de Bogotá, transformada en sociedad de economía mixta mediante escritura pública No. 462 del 24 de enero de 1994, facultada para representar a dicha sociedad de conformidad con la Resolución de Delegación No. 018 de 29 de julio de 2015 expedida por la Presidencia de la sociedad fiduciaria, según consta en el certificado de existencia y representación legal de fecha 20 de diciembre de 2018, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá y el certificado de fecha 20 de diciembre de 2018, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que actúa como **FIDUCIARIA** y quien bajo juramento afirma no encontrarse incurso/a en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional y legal y en especial las señaladas en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, Ley 1778 de 2016, ni las restricciones de la Ley 1801 de 2016 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, ni ser responsable fiscalmente en virtud de lo señalado en la Ley 610 de 2000, hemos acordado celebrar el Otrosí No. 3 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, previas las siguientes consideraciones:

1. Que el día 24 de enero de 2017, CAPRECOM EICE en Liquidación y la Fiduciaria La Previsora S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, cuyo objeto es la constitución de un Patrimonio Autónomo de Remanentes de CAPRECOM Liquidado.
2. Que la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estipuló que la remuneración de la fiduciaria en contraprestación de todas las obligaciones y actividades asumidas por la FIDUCIARIA es la suma mensual equivalente a CUATROCIENTOS SIETE SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (407 SMLMV). El valor de la comisión será descontado directamente de los recursos fideicomitidos dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a su causación.
3. Que la cláusula vigésima séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estableció que el término de duración del contrato sería de once (11) meses, contados a partir del veintiocho (28) de enero de 2017, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes, por un término igual o superior al indicado.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

OTOSÍ No. 3 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017 CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO.

4. Que en razón de la culminación del proceso liquidatorio de CAPRECOM EICE y la extinción de la persona jurídica del Fideicomitente, dicha posición fue asumida por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL desde el 27 de enero de 2017, de conformidad con lo establecido en el artículo 1506 del Código Civil.
5. Que el 27 de marzo de 2017 las partes suscribieron el Orosí No. 1 mediante el cual se modificó el literal g) de la cláusula 7.2.2. del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017.
6. Que el 22 de diciembre de 2018 las partes suscribieron el Orosí No. 2 prorrogando el plazo de ejecución del contrato hasta el 31 de diciembre de 2018 y modificación del literal g) de la cláusula 7.2.2. del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017.
7. Que mediante memorando 201811700288733 del 21 de diciembre de 2018, la Coordinadora del Grupo Seguimiento Patrimonios Autónomos del Ministerio, presentó ante la Ordenación del Gasto la solicitud, justificación y soportes para llevar a cabo el presente Orosi No. 03 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual fue radicada en el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual el día 21 de diciembre de 2018 con V°B° del Secretario General.
8. Que realizada la consulta por el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual de los antecedentes expedidos de la Contratoría General de la República, la Procuraduría General de la Nación, así como de la Policía Nacional para antecedentes penales y de existencia de la restricción contenida en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, el nombre de **EL/LA CONTRATISTA**, ni su representada figura con anotaciones.
9. Que de acuerdo con las anteriores consideraciones y la normatividad vigente, se desprende que este Orosi No. 3 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, es jurídicamente viable.

CLÁUSULA PRIMERA: Prorrogar el término de duración establecido en la Cláusula Vigésima Séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2019

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar la Cláusula Décima Novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual quedará así:

DECIMA NOVENA.- REMUNERACIÓN DE LA FIDUCIARIA: *En contraprestación a todas las obligaciones y actividades asumidas por la FIDUCIARIA en virtud del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, a partir de la vigencia 2019, se pagará a ésta como contraprestación por todos los servicios recibidos y a título de comisión fiduciaria una suma fija mensual equivalente a DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS (\$220.000.000) M/CTE.-.*

PARÁGRAFO: AUTONOMIA DE LA COMISIÓN FIDUCIARIA. *La comisión fiduciaria es un concepto autónomo y separado de los gastos de administración de los activos con cargo al Patrimonio Autónomo de Remanentes previstos en el Contrato, así como de la Comisión que se genere por la administración de los dineros fideicometidos en los fondos de inversión colectiva de la FIDUCIARIA, si así llegase a suceder.*

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

OTROSÍ No. 3 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017 CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO.

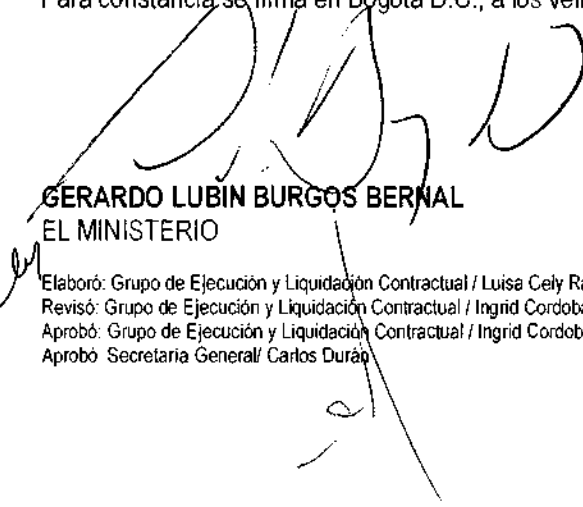
CLÁUSULA TERCERA. GARANTÍAS: La Fiduciaria deberá modificar la garantía única en los términos y condiciones previstas en la Cláusula Décima Cuarta del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, para lo cual deberá ajustar los montos teniendo en cuenta el valor inicial del contrato más la presente prórroga y modificación.

CLÁUSULA CUARTA: Las demás cláusulas del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 continúan vigentes en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Otrosí No. 03 (Prórroga y Modificación).

CLÁUSULA QUINTA: Para todos los efectos son documentos del presente Otrosí No. 03 (Prórroga y Modificación), los aquí enunciados y por lo tanto hacen parte integral del mismo.

CLÁUSULA SEXTA: El presente Otrosí No. 03 (Prórroga y Modificación) Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los veintiún (21) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018).


GERARDO LUBIN BURGOS BERNAL
EL MINISTERIO


DIANA ALEJANDRA PORRAS LUNA
EL CONTRATISTA

Elaboró: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual / Luisa Cely Ramos
Revisó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual / Ingrid Cordoba
Aprobó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual / Ingrid Cordoba
Aprobó: Secretaria General/ Carlos Durán



OTROSÍ No. 4 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO

Entre los suscritos **GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.328.589, obrando en su condición de Secretario General del Ministerio de Salud y Protección, nombrado mediante Decreto No. 4114 del 2 de noviembre de 2011 y debidamente posesionado según acta de 3 de noviembre de 2011, legalmente facultado para contratar de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 014 del 08 de enero de 2013, modificada por la Resolución No. 1052 del 8 de abril de 2015, siguiendo las disposiciones de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y demás disposiciones vigentes sobre Contratación de la Administración Pública, quien en adelante se denominará **EL MINISTERIO** y **DIANA ALEJANDRA PORRAS LUNA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.259.607, quien actúa en su calidad de Vicepresidente de Administración Fiduciaria y Representante Legal de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, con NIT. 860.525.148-5, Sociedad Anónima de Economía Mixta, de carácter indirecto y del orden nacional, sometido al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, constituida mediante escritura pública No. 25 del 29 de marzo de 1985, otorgada en la Notaría 33 de Bogotá, transformada en sociedad de economía mixta mediante escritura pública No. 462 del 24 de enero de 1994, facultada para representar a dicha sociedad de conformidad con la Resolución de Delegación No. 018 de 29 de julio de 2015 expedida por la Presidencia de la sociedad fiduciaria, según consta en el certificado de existencia y representación legal de fecha 31 de octubre de 2019, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá y el certificado de fecha 08 de noviembre de 2019, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que actúa como **LA FIDUCIARIA** y quien bajo juramento afirma no encontrarse incurso/a en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional y legal y en especial las señaladas en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, Ley 1778 de 2016, ni las restricciones de la Ley 1801 de 2016 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, ni ser responsable fiscalmente en virtud de lo señalado en la Ley 610 de 2000, hemos acordado celebrar el Otrosí No. 4 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, previas las siguientes consideraciones:

1. Que el día 24 de enero de 2017, CAPRECOM EICE en Liquidación y la Fiduciaria La Previsora S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, cuyo objeto es la constitución de un Patrimonio Autónomo de Remanentes de CAPRECOM Liquidado.
2. Que la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estipuló que la remuneración de la fiduciaria en contraprestación de todas las obligaciones y actividades asumidas por la FIDUCIARIA es la suma mensual equivalente a CUATROCIENTOS SIETE SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (407 SMLMV). El valor de la comisión será descontado directamente de los recursos fideicomitidos dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a su causación.
3. Que la cláusula vigésima séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estableció que el término de duración del contrato sería de once (11) meses, contados a partir del veintiocho (28) de enero de 2017, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes, por un término igual o superior al indicado.
4. Que en razón de la culminación del proceso liquidatorio de CAPRECOM EICE y la extinción de la persona jurídica del Fideicomitente, dicha posición fue asumida por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL desde el 27 de enero de 2017, de conformidad con lo establecido en el artículo 1506 del Código Civil.
5. Que el 27 de marzo de 2017 las partes suscribieron el Otrosí No. 1 mediante el cual se modificó el literal g) de la cláusula 7.2.2. del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017.



OTROSÍ No. 4 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO

6. Que el 22 de diciembre de 2017 las partes suscribieron el Otrosí No. 2 mediante el cual se prorrogó el termino de duración hasta el 31 de diciembre de 2018; se modificó el literal g) del numeral 7.2.2. de la cláusula séptima y la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, en el sentido de fijar la comisión fiduciaria mensual en la suma de \$250.000.000.
7. Que el 21 de diciembre de 2018, las partes suscribieron el Otrosí No. 3 mediante el cual se prorrogó el termino de duración hasta el 31 de diciembre de 2019 y se modificó la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 en sentido de disminuir la comisión fiduciaria mensual a la suma de \$220.000.000.
8. Que mediante memorando 201911700280673, la Coordinadora del Grupo Seguimiento Patrimonios Autónomos del Ministerio, presentó ante la Ordenación del Gasto la solicitud, justificación y soportes para llevar a cabo el presente Otrosí No. 04 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual fue radicada en el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual el día 16 de diciembre de 2019 con visto bueno del Secretario General. Dicha solicitud fue objeto de observaciones, las cuales fueron subsanadas mediante el memorando 201911700284753, radicado el 18 de diciembre de 2019.
9. Que mediante radicados No. 201942301710742 del 21 de octubre de 2019 y 201942301765072 del 30 de octubre de 2019, la sociedad FIDUPREVISORA S.A, presentó informe mensual de ejecución con corte a 30 de septiembre de 2019 y solicitó el presente Otrosí 4 (Prórroga y Modificación).
10. Que, de acuerdo con las competencias de la Coordinadora del Grupo de Seguimiento a Patrimonios Autónomos, mediante la justificación del presente Otrosí No. 4, se sustenta la solicitud de prórroga hasta el 31 de diciembre de 2020 y la modificación de la cláusula séptima, de conformidad con las directrices establecidas por el Comité Fiduciario (Instancia que verifica el cumplimiento del objeto del contrato), manifestando su concepto de viabilidad y procedencia del presente Otrosí No. 4 (Prórroga y Modificación).
11. Que conforme a las competencias asignadas al Comité Fiduciario contenidas la cláusula decima primera del contrato, así como de la Resolución 2888 del 10 de agosto de 2017, la Resolución 3672 del 2 de octubre de 2017 y la Resolución 4922 del 27 de noviembre de 2017, la decisión adoptada se realiza en cumplimiento de las funciones asignadas a dicha instancia.
12. Que de conformidad con lo manifestado por la Coordinadora Financiera y Administrativa del Patrimonio Autónomo de Remanentes – PAR CAPRECOM LIQUIDADO en certificación del 8 de noviembre de 2019, en el fondo de inversión denominado "GASTOS DE ADMINISTRACIÓN" se encuentra la suma de \$20.013.473.128 para la vigencia fiscal de 2020.
13. Que, realizada la consulta por el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual de los antecedentes expedidos de la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación, así como de la Policía Nacional para antecedentes penales y de existencia de la restricción contenida en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, el nombre de LA FIDUCIARIA y de su representante legal, no figura con anotaciones en los anteriores.
14. Que de las anteriores consideraciones y de acuerdo a la normatividad vigente se desprende que el presente Otrosí No. 4 (Prórroga y Modificación) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, cuyas cláusulas se enuncian a continuación es jurídicamente viable, acogiendo la justificación del Comité Fiduciario de Supervisión,

en los siguientes términos:



OTROSÍ No. 4 (PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADADO

CLÁUSULA PRIMERA: Prorrogar el término de duración establecido en la Cláusula Vigésima Séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 hasta el **31 de diciembre de 2020**.

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar el literal g), numeral 7.2., cláusula séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual quedará así:

"g. Realizar la supervisión, vigilancia, control y seguimiento a la ejecución del contrato CN01-132-2014 para la operación y administración de la Clínica el Bosque de Cartagena, actuando Única y exclusivamente como mandatario del Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA, por el término de dos meses contados a partir de la suscripción del presente otrosí. Vencido este plazo, el Patrimonio entregará la supervisión a la ADRES."

CLÁUSULA TERCERA: GARANTÍAS: La Fiduciaria deberá modificar la garantía única en los términos y condiciones previstas en la Cláusula Décima Cuarta del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, para lo cual deberá ajustar los montos teniendo en cuenta el valor inicial del contrato más el presente Otrosí No. 4 (Prórroga y Modificación).

CLÁUSULA CUARTA: Las demás cláusulas del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 continúan vigentes en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Otrosí No. 04 (Prórroga y Modificación).

CLÁUSULA QUINTA: Para todos los efectos son documentos del presente Otrosí No. 04 (Prórroga y Modificación), los aquí enunciados y por lo tanto hacen parte integral del mismo.

CLÁUSULA SEXTA: El presente Otrosí No. 04 (Prórroga y Modificación) Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., **20 DIC 2019**


GERARDO LUBIN BURGOS BERNAL
EL MINISTERIO


DIANA ALEJANDRA PORRAS LUNA
LA FIDUCIARIA


Vo.Bo. JENNIFER MILENA LEON HIDALGO
Coordinadora Grupo de Seguimiento a Patrimonios Autónomos

Elaboró: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Rosalba A.
Aprobó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Ingrid C.
Aprobó: Secretaría General – Esperanza M.



OTROSÍ No. 5 (PRÓRROGA) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO

Entre los suscritos **GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.328.589, obrando en su condición de Secretario General del Ministerio de Salud y Protección, nombrado mediante Decreto No. 4114 del 2 de noviembre de 2011 y debidamente posesionado según acta de 3 de noviembre de 2011, legalmente facultado para contratar de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 014 del 08 de enero de 2013, modificada por la Resolución No. 1052 del 8 de abril de 2015, siguiendo las disposiciones de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y demás disposiciones vigentes sobre Contratación de la Administración Pública, quien en adelante se denominará **EL MINISTERIO** y **MAURICIO SUAREZ NOGUERA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.427.434, quien actúa en su calidad de Vicepresidente Comercial y Representante Legal de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, con NIT. 860.525.148-5, Sociedad Anónima de Economía Mixta, de carácter indirecto y del orden nacional, sometido al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, constituida mediante escritura pública No. 25 del 29 de marzo de 1985, otorgada en la Notaría 33 de Bogotá, transformada en sociedad de economía mixta mediante escritura pública No. 462 del 24 de enero de 1994, facultado para representar a dicha sociedad de conformidad con la Resolución de Delegación No. 039 del 3 de septiembre de 2020, expedida por la Presidencia de la sociedad fiduciaria, según consta en el certificado de existencia y representación legal de fecha 17 de noviembre de 2020, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá y el certificado de fecha 04 de diciembre de 2020, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que actúa como **LA FIDUCIARIA**, quien bajo juramento afirma no encontrarse incurso ni él ni su representada en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o restricción del orden constitucional y legal y en especial las señaladas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 1778 de 2016, Ley 1801 de 2016 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, ni ser responsable fiscalmente en virtud de lo señalado en la Ley 610 de 2000, hemos acordado celebrar el Otrosí No. 5 (Prórroga) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, previas las siguientes consideraciones:

1. Que el día 24 de enero de 2017, CAPRECOM EICE en Liquidación y la Fiduciaria La Previsora S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, cuyo objeto es la constitución de un Patrimonio Autónomo de Remanentes de CAPRECOM Liquidado.
2. Que la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estipuló que la remuneración de la fiduciaria en contraprestación de todas las obligaciones y actividades asumidas por la FIDUCIARIA es la suma mensual equivalente a CUATROCIENTOS SIETE SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (407 SMLMV). El valor de la comisión será descontado directamente de los recursos fideicomitidos dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a su causación.
3. Que la cláusula vigésima séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, estableció que el término de duración del contrato sería de once (11) meses, contados a partir del



OTROSÍ No. 5 (PRÓRROGA) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO

veintiocho (28) de enero de 2017, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes, por un término igual o superior al indicado.

4. Que en razón de la culminación del proceso liquidatorio de CAPRECOM EICE y la extinción de la persona jurídica del Fideicomitente, dicha posición fue asumida por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL desde el 27 de enero de 2017, de conformidad con lo establecido en el artículo 1506 del Código Civil.
5. Que el 27 de marzo de 2017 las partes suscribieron el Otrosí No. 1 mediante el cual se modificó el literal g) de la cláusula 7.2.2. del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017.
6. Que el 22 de diciembre de 2017 las partes suscribieron el Otrosí No. 2 mediante el cual se prorrogó el término de duración hasta el 31 de diciembre de 2018; se modificó el literal g) del numeral 7.2.2. de la cláusula séptima y la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, en el sentido de fijar la comisión fiduciaria mensual en la suma de \$250.000.000.
7. Que el 21 de diciembre de 2018, las partes suscribieron el Otrosí No. 3 mediante el cual se prorrogó el término de duración hasta el 31 de diciembre de 2019 y se modificó la cláusula décima novena del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 en sentido de disminuir la comisión fiduciaria mensual a la suma de \$220.000.000.
8. Que el 20 de diciembre de 2019, las partes suscribieron el Otrosí No. 4 mediante el cual se prorrogó el término de duración hasta el 31 de diciembre de 2020 y se modificó el literal g), numeral 7.2., cláusula séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017.
9. Que mediante memorando 202011700300393 del 04 de diciembre de 2020, la Coordinadora del Grupo Seguimiento Patrimonios Autónomos del Ministerio, presentó ante la Ordenación del Gasto la solicitud, justificación y soportes para llevar a cabo el presente Otrosí No. 5 (Prórroga) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, la cual fue radicada en el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual por Orfeo el día 9 de diciembre de 2020 con visto bueno del Secretario General.
10. Que mediante radicados No. 202042301762712 del 20 de octubre de 2020 y 202042301972302 del 19 de noviembre de 2020 y, la sociedad FIDUPREVISORA S.A, presentó informe mensual de ejecución con corte a 30 de septiembre de 2020 y solicitó el presente Otrosí No. 5 (Prórroga).
11. Que conforme a las competencias asignadas al Comité Fiduciario contenidas la cláusula decima primera del contrato, así como de la Resolución 2888 del 10 de agosto de 2017, la Resolución 3672 del 2 de octubre de 2017 y la Resolución 4922 del 27 de noviembre de 2017, la decisión adoptada se

OTROSÍ No. 5 (PRÓRROGA) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO

realiza en cumplimiento de las funciones asignadas a dicha instancia, recogidas mediante Acta No. 31 del 30 de octubre de 2020.

12. Que, de acuerdo con las competencias de la Coordinadora del Grupo de Seguimiento a Patrimonios Autónomos, mediante la justificación del presente Otrosí No. 5, se sustenta la solicitud de prórroga hasta el 31 de diciembre de 2021, de conformidad con las directrices establecidas por el Comité Fiduciario (Instancia que verifica el cumplimiento del objeto del contrato), manifestando su concepto de viabilidad y procedencia del presente Otrosí No. 5 (Prórroga).
13. Que de conformidad con lo manifestado por la Coordinadora Financiera y Administrativa del Patrimonio Autónomo de Remanentes – PAR CAPRECOM LIQUIDADO en certificación del 4 de diciembre de 2020, en el fondo de inversión denominado "GASTOS DE ADMINISTRACIÓN" se encuentra la suma de \$40.152.000.850,34 para la vigencia de 2021.
14. Que, realizada la consulta por el Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual de los antecedentes expedidos de la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación, así como de la Policía Nacional para antecedentes penales y de existencia de la restricción contenida en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, el nombre de LA FIDUCIARIA y de su representante legal, no figura con anotaciones en los anteriores.
15. Que de las anteriores consideraciones y de acuerdo a la normatividad vigente se desprende que el presente Otrosí No. 5 (Prórroga) al Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, cuyas cláusulas se enuncian a continuación es jurídicamente viable, acogiendo la justificación del Comité Fiduciario de Supervisión, en los siguientes términos:

CLÁUSULA PRIMERA: Promogar el término de duración establecido en la Cláusula Vigésima Séptima del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 hasta el **31 de diciembre de 2021**.

CLÁUSULA SEGUNDA: GARANTÍAS: La Fiduciaria deberá modificar la garantía única en los términos y condiciones previstas en la Cláusula Décima Cuarta del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017, para lo cual deberá ajustar los montos teniendo en cuenta el valor inicial del contrato más el presente Otrosí No. 5 (Prórroga).

CLÁUSULA TERCERA: Las demás cláusulas del Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 continúan vigentes en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Otrosí No. 5 (Prórroga).

CLÁUSULA CUARTA: Para todos los efectos son documentos del presente Otrosí No. 5 (Prórroga), los aquí enunciados y por lo tanto hacen parte integral del mismo.



La salud
es de todos

Minsalud

OTROSÍ No. 5 (PRÓRROGA) AL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL 3-1-67672 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., PARA LA CONSTITUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE CAPRECOM LIQUIDADO

CLÁUSULA QUINTA: El presente Otrosí No. 5 (Prórroga) Contrato de Fiducia Mercantil No. 3-1-67672 de 2017 se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firmó en Bogotá D.C., 16 DIC 2020


GERARDO LUBIN BURGOS BERNAL
EL MINISTERIO


MAURICIO SUAREZ NOGUERA
LA FIDUCIARIA


Vo.Bo. JENNIFER MILENA LEON HIDALGO
Coordinadora Grupo de Seguimiento a Patrimonios Autónomos

Elaboró: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Rosalba A.
Aprobó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Ingrid C.
Aprobó: Secretaría General – Esperanza M.

De: no-reply@certificado.4-72.com.co
Enviado el: viernes, 23 de julio de 2021 02:19 p.m.
Para: despachos4-72interne@parcaprecom.com.co
Asunto: Procesando email [20217000008131 Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021.]

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Hemos recibido tu email

Hemos recibido tu mensaje en nuestros servidores y lo estamos procesando. En breve recibirás el certificado de tu envío. El email se ha enviado desde la dirección "despachos4-72interne@parcaprecom.com.co" al destinatario "correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co".

El servicio de **envíos**
de Colombia



Ésta es una respuesta automática del sistema. Si deseas ponerte en contacto con nosotros, puedes hacerlo por correo a servicioalcliente@4-72.com.co o en el teléfono 57-1 472 2000 Nacional: 01 8000 111 210

Ref.Id:162657163880728

Te quedan 919.00 mensajes certificados

Despachos Orfeo

De: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado el: viernes, 23 de julio de 2021 03:11 p.m.
Para: Despachos Orfeo
Asunto: RE: 20217000008131 Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021. (EMAIL CERTIFICADO de despachos4-72interne@parcaprecom.com.co)

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Cordial saludo,



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bogotá - Cundinamarca

REQUERIMIENTOS PARA RECEPCIÓN DE MEMORIALES Y CORRESPONDENCIA OFICINA DE APOYO JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE BOGOTÁ D.C. SEDE JUDICIAL AYDEE ANZOLA LINARES – CAN

A fin de dar trámite efectivo a la recepción de memoriales y correspondencia, es indispensable seguir las siguientes indicaciones:

1. Enviar su solicitud al correo correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
2. Incluir en el correo los siguientes datos:
 - Número de proceso (23 Dígitos)
 - Partes del proceso (demandante/demandado)
 - Juzgado al cual dirige el memorial
 - Asunto del Memorial (Oficio, contestación de demanda,....)
 - Documento Anexo máximo 5000 KB (Si el anexo pesa más de este tamaño debe incluirse el enlace compartido drive del usuario, el cual estará sometido a la responsabilidad de este).
3. El no cumplimiento de los anteriores requisitos implicará la devolución del correo al usuario, el cual será tramitado hasta tanto se cumplan los mismos.

Carrera 57 43-91 Bogotá D.C. Conmutador - 5553939 www.ramajudicial.gov.co

Atentamente,

Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN

De: EMAIL CERTIFICADO de Despachos Orfeo <419746@certificado.4-72.com.co>
Enviado: viernes, 23 de julio de 2021 2:12 p. m.
Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: 20217000008131 Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021. (EMAIL CERTIFICADO de despachos4-72interne@parcaprecom.com.co)

Bogotá. D.C., julio 2021

Cordial saludo,

De manera atenta me permito enviar oficio No 202170000008131 Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021.

Atentamente,

Gestión Documental Despachos
PAR CAPRECOM LIQUIDADO

AVISO: Este correo es solo para despacho de correspondencia y confirmar recibido del mismo, para cualquier inquietud o solicitud por favor dirigirse al correo notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co

PBX: 2110466

Dirección: Calle 67 # 16-30

Bogotá - Colombia

Página Web: www.parcaprecom.com.co



www.fiduprevisora.com.co

 Fiduprevisora  @Fiduprevisora
 @Fiduprevisora



PAR
CAPRECOM
LIQUIDADO



Al contestar por favor cite:
Radicado No.:
20217000008131
Fecha: **22/07/2021**

Bogotá D.C.

Señor

LALO ENRIQUE OLARTE RINCÓN

Juez

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE BOGOTÁ

E-mail: correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

ASUNTO: Alcance radicado de entrada PAR CAPRECOM No.: 202152400031982 del 28/05/2021 y 202152400039502 del 9 de julio de 2021.

Previo a dar contestación al citado requerimiento, nos permitimos informarle que el Gobierno Nacional dispuso la supresión y liquidación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones "Caprecom" EICE, mediante Decreto No. 2519 de 2015, proceso de liquidación que finalizó el 27 de enero de 2017 según consta en el Acta Final de Liquidación publicada en el Diario Oficial No. 50.129 del 27 de esa misma fecha. Conforme a lo previsto en el Decreto No. 2192 de 2016, el liquidador de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones "Caprecom" EICE en Liquidación suscribió con Fiduciaria La Previsora S.A., el Contrato de Fiducia Mercantil No. CFM 3-1-67672, para la constitución del Patrimonio Autónomo de Remanentes de Caprecom Liquidado, encargado de atender las obligaciones contingentes y remanentes del proceso de liquidación de la extinta entidad, el cual ha sido objeto de prórroga hasta el 31 de Diciembre de 2018 mediante Otrosí No. 2 del 22 de Diciembre de 2017, hasta el 31 de Diciembre de 2019, de conformidad al Otrosí No. 3 del 21 de Diciembre de 2018, hasta el 31 de diciembre de 2020 de conformidad al Otrosí No. 4 del 20 de Diciembre de 2019, y hasta el 31 de diciembre de 2021 de conformidad al Otrosí No. 5 del 16 de Diciembre de 2020".

Dicho lo anterior, y con el fin de dar alcance a la respuesta enviada a su dependencia bajo el Radicado de Salida N° 202170000005871 del 01 de junio de 2021, con relación a las 161 facturas de la **LIGA CONTRA EL CÁNCER DEL QUINDÍO - QUINDICÁNCER** relacionadas en su petición, comedidamente me permito manifestar lo siguiente:

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C. Calle 67 No. 16 – 30
PBX (+57 1) 2110466-2359005-2110340

PAR CAPRECOM Liquidado

www.parcaprecom.com.co

E-mail: notificacionesjudiciales@parcaprecom.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

Una vez realizada la consulta con el área de gestión documental y verificado el inventario del archivo de documentos de la extinta CAPRECOM EICE, se encontró 159 facturas de las 161 que su despacho refiere en el requerimiento, la cuales me permito relacionar en documento Excel para su revisión, y que se anexa a la presente respuesta.

En este orden, el PAR CAPRECOM LIQUIDADO en respuesta a su solicitud procede con la remisión de las copias de facturas que fueron encontradas en el archivo de la extinta CAPRECOM EICE, las cuales se encuentran clasificadas en tres documentos PDF nombradas así:

UNIDAD DOCUMENTAL
1380700821702
1380700890179
1380700742092

De igual forma, frente a la solicitud de remitir a su despacho los OTROSÍ de adición que ha tenido el contrato de fiducia mercantil No. 3-1-67672 del 24 de enero de 2017, celebrado entre la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN y la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., me permito adjuntar OTROSÍ No. 2, OTROSÍ No. 3, OTROSÍ No. 4 y OTROSÍ No. 5.

Ahora bien, es importante indicarle a su despacho que, el rechazo de algunas facturas relacionadas en la acreencia A99.00021, presentadas ante el proceso liquidatorio de CAPRECOM EICE, no corresponde a causales por no presentación y radicación de las mismas ante la entidad; sino que sus causas se encuentran argumentadas en otras causales como, Prescripción, Pago parcial de la factura reclamada, Ausencia de la descripción quirúrgica, entre otras.

Sin otro particular, nos suscribimos de usted,

Cordialmente,



PABLO MALAGON CAJIAO
Apoderado especial
PAR CAPRECOM LIQUIDADO

Elaboró: Andrea Oviedo Alarcón – Coordinación Jurídica – PAR CAPRECOM liquidado

Anexos: Se adjunta documento Excel, copia de facturas contenidos en tres archivos PDF, copia OTROSI No. 2 con cuatro (4) folios, copia OTROSI No. 3 con tres (3) folios, copia OTROSI No. 4 con cuatro (4) folios y copia OTROSI No. 5 con cuatro (4) folios al contrato de fiducia mercantil 3-1-67672.

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.