

Popayán, 01/12/2023

En la fecha compareció en la fecha la señora DEYA CARMENZA LÓPEZ CALVACHE identificada con cedula de ciudadanía No. 34.495.706, quien manifestó ser la vecina de la señora BLANCA CLEMENCIA CALVACHE HOYOS, de 75 años de edad, en cuyo en favor este Despacho profirió la Sentencia 081 del 17 de abril de 2023, con radicado 2023-00105, ordenando realización de cirugía visual, entre otros, para informar que hasta la fecha ASMET SALUD EPS, no ha cumplido nada de lo ordenado y que pese que a la comunidad recogió fondos para que fuera valorada en el Instituto de Ciegos y Zordos de la ciudad de Cali, donde se determino el manejo a seguir, la EPS se niega a autorizar por tratarse de consulta particular.

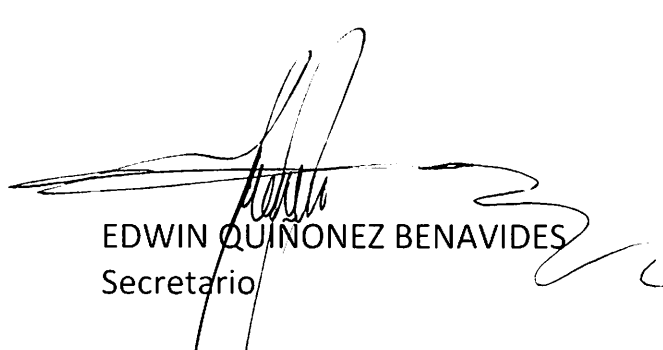
Anexo: copia ordenes medicas
Ordenes medicas


DEYA CARMENZA LÓPEZ CALVACHE

Solicitante 3.

Celular: 3148624759

Correo Electrónico: *deyacarlop22023@gmail.com*


EDWIN QUINONEZ BENAVIDES
Secretario

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.495.706**

LOPEZ CALVACHE

APELLIDOS

DEYA CARMENZA

NOMBRES

Deya Carmenza Lopez C
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAY-1968**

LA ESPERANZA O LA CUEVA
BOLIVAR (CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.43
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-NOV-1987 BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



R-1100700-00180233-F-003 6395946A 1 5020027797



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

NIT: 890303395-4

SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 29321 Fecha Historia: 04/09/2023 4:56:04 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 1 Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CALVACHE HOYOS Tipo Documento: CC Numero: 34495129
Nombres: BLANCA CLEMENCIA Edad: 81 Años 02 Meses 24 Días (10/06/1942)
Dirección: calle 56g 49g-19 - CALI (SANTIAGO DE CALI) - CALI Sexo: FEMENINO
(SANTIAGO DE CALI) - VALLE
Teléfono: - 3136366290 Tipo Paciente: PARTICULAR
Entidad Responsable: PARTICULAR Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: PARTICULAR

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

| Código | Servicio | Especialidad | Cantidad |
|--------|--|--------------|----------|
| 890276 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA | OCULOPLASTIA | 1 |

Observaciones: CITA CON ESPECIALISTA EN PLASTICA OCULAR

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

| CIE10 | Diagnostico | Observaciones | Principal |
|-------|----------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| H040 | DACRIOADENITIS | AMBOS OJOS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| H020 | ENTROPION Y TRIQUIASIS PALPEBRAL | OJO DERECHO | <input type="checkbox"/> |
| H251 | CATARATA SENIL NUCLEAR | AMBOS OJOS | <input type="checkbox"/> |

Amable Jaramillo S.
Médico Cirujano - Oftalmólogo
RM 06696

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA
Especialidad: OFTALMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 12673

Impreso el 04/09/2023 a las 16:56:35 Por el Usuario 5107 - AMABLE JARAMILLO
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

890303395-4

OFTALMOLOGÍA

Ingreso: 29321

Fecha historia: 04/09/2023 4:56:04 p. m.

Autorización: 12156454

Página 1/3

Fecha ingreso: 04/09/2023 3:01:04 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Identificación: 34495129

Nombres: BLANCA CLEMENCIA

Apellidos: CALVACHE HOYOS

Número de folio: 1

Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CALVACHE HOYOS

Nombres: BLANCA CLEMENCIA

Dirección: calle 56g 49g-19 - CALI (SANTIAGO DE CALI) - CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

Teléfono: - 3136366290

Entidad responsable: PARTICULAR

Segurad social: PARTICULAR

Tipo paciente: PARTICULAR

Profesión: No aplica registrar

Tipo documento: CC Número: 34495129

Edad: 81 Años 02 Meses 24 Días (10/06/1942)

Sexo: FEMENINO

Grupo: RH: !!

Tipo afiliado: NO APLICA

Estado civil: SOLTERA

Grupo étnico:

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "TENGO CATARATA"

Enfermedad actual: PACIENTE ASISTE A VALORACION OFTALMOLOGICA POR DX PORE HCL DE CATARATA Y ESTENOSIS DE VIAS LACRIMALES . NO CORRIGE AGUDEZA VISUAL CON LAS GAFAS. TRAE REPORTE DE GAMAGRAFIA DE VIAS LACRIMALES AO (31/10/2022)
IDX: HALLAZGOS SUGESTIVOS DE OBSTRUCCION DE LOS APARATOS LACRIMONASALES DE AMBOS OJOS A NIVEL DE LAS UNIONES DEL FONDO DE SACO CON LOS CONDUCTOS LACRIMONASALES.

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 04/09/2023
HIPOTIROIDISMO

Oftalmológicos: -- No Refiere --

Quirúrgicos: -- No Refiere --

Transfusionales: -- No Refiere --

Inmunológicos: -- No Refiere --

Alérgicos: -- No Refiere --

Traumáticos: -- No Refiere --

Psicológicos: -- No Refiere --

Farmacológicos: -- No Refiere --

Familiares: -- No Refiere --

Urología sexual: -- No Refiere --

Tóxicos: -- No Refiere --

Hábitos de vida: -- No Refiere --

Escolares: -- No Refiere --

Laborales: -- No Refiere --

Nutricionales: -- No Refiere --

Odontológicos: -- No Refiere --

Socioeconómicos: -- No Refiere --

Otros: -- No Refiere --

REVISIÓN POR SISTEMAS

OBJETIVO - EXAMEN FÍSICO

AGUDEZA VISUAL:

Lejana - Ojo Derecho
Próxima - Ojo Derecho

20/100
No Aplica

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Tarjeta Prof. # 12673

Impreso el 04/09/2023 a las 16:56:27 Por el Usuario 5107 - AMABLE JARAMILLO

Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4

Ingreso: 29321

Fecha historia: 04/09/2023 4:56:04 p. m.

Autorización: 12156454

Página 2/3

Fecha ingreso: 04/09/2023 3:01:04 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Identificación: 34495129

Nombres: BLANCA CLEMENCIA

Apellidos: CALVACHE HOYOS

Número de folio: 1

Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

Lejana - Ojo Izquierdo

20/800

Próxima - Ojo Izquierdo

No Aplica

BIOMICROSCOPIA

Biomicroscopía

AO: PTOSIS PALPEBRAL AO, DISTRIQUIASIS MINIMA DE PARPADO INFERIOR DERECHO, BLEFAROCONJUNTIVITIS ESPUMOSA ANGULAR AO, CORNEAS CLARAS CON GERONTO, ANGULOS UN POCO ESTRECHOS GRADO II A III, CAMARA ANTERIOR GRADO II-III, PUPILA CENTRAL REDONDA REACTIVAS SIMETRICAS, CATARATA OD: N2C3P2 OI: N3-4P4

TONOMETRIA

PIO - Ojo Derecho (mmHg)

12

PIO - Ojo Izquierdo (mmHg)

12

FONDO OJO

Fondo - Ojo Derecho

CON DILATACION
OD: RETINA APLICADA DE ASPECTO NORMAL, EXC. . DISCO-VASOS Y MACULA NORMALES

Fondo - Ojo Izquierdo

CON DILATACION
OI: ROSADO RETINAL, NO MAS DETALLES POR CATARATA DENSA

ALTERACIÓN DE EJES

NERVIO OPTICO

GONIOSCOPIA

MOVIMIENTOS

EXTRAOCULARES

REFLEJOS

TEST DE ISHIHARA

OCULOPLÁSTICA

ÓCULO MOTOR

TEST DE HIRSCHBERG

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

| CIE10 | Diagnóstico | Observaciones | Principal |
|-------|----------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| H040 | DACRIOADENITIS | AMBOS OJOS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| H020 | ENTROPION Y TRIQUIASIS PALPEBRAL | OJO DERECHO | <input type="checkbox"/> |
| H251 | CATARATA SENIL NUCLEAR | AMBOS OJOS | <input type="checkbox"/> |

ANÁLISIS

PACIENTE CON 74 AÑOS DE EDAD, CON DX DE DISTRIQUIASIS LEVE OD, ESTENOSIS DE PUNTOS INFERIORES, CATARATA AO . SE SOLICITA CITA CON ESPECIALISTA EN PLASTICA OCULAR (OCULOPLASTIA)
SE DA ORDEN PARA ABLACION DE PESTAÑA EN OD

POSTERIORMENTE SE REALIZARA CIRUGIA DE CATARATA EN AMBOS OJOS (INICIALMENTE OI FACO + LIO)

ÓRDENES MEDICAS EXTRAMURALES

PROCEDIMIENTOS QX EXTRAMURAL:

| Código servicio | Servicio | Cantidad |
|-----------------|---|----------|
| 089104 | ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR). | 1 |

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

| Código servicio | Servicio | Cantidad |
|-----------------|--|----------|
| 890276 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA | 1 |

Observaciones: CITA CON ESPECIALISTA EN PLASTICA OCULAR

DESTINO

SALIDA

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Tarjeta Prof. # 12673

Impreso el 04/09/2023 a las 16:56:27 Por el Usuario 5107 - AMABLE JARAMILLO

Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

NIT: 890303395-4

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EXTRAMURAL

Ingreso: 29321 Fecha Historia: 04/09/2023 4:56:04 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 1 Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CALVACHE HOYOS Tipo Documento: CC Numero: 34495129
Nombres: BLANCA CLEMENCIA Edad: 81 Años 02 Meses 24 Días (10/06/1942)
Dirección: calle 56g 49g-19 - CALI (SANTIAGO DE CALI) - CALI Sexo: FEMENINO
(SANTIAGO DE CALI) - VALLE
Teléfono: - 3136366290
Entidad Responsable: PARTICULAR Tipo Paciente: PARTICULAR
Seguridad Social: PARTICULAR Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

PROCEDIMIENTOS QX EXTRAMURAL:

| Código | Servicio | Cantidad |
|-----------------------------|---|----------|
| 089104 | ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR). | 1 |
| Otros materiales: No aplica | | |

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

| CIE10 | Diagnostico | Observaciones | Principal |
|-------|-----------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| H040 | DACRIOADENITIS | AMBOS OJOS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| H020 | ENTROPION Y TRIQUIIASIS PALPEBRAL | OJO DERECHO | <input type="checkbox"/> |
| H251 | CATARATA SENIL NUCLEAR | AMBOS OJOS | <input type="checkbox"/> |

Dr. Amable Jaramillo
Medico Cirujano Oftalmólogo
RM. 09696

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA
Especialidad: OFTALMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 12673

Impreso el 04/09/2023 a las 16:56:34 Por el Usuario 5107 - AMABLE JARAMILLO
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4

Ingreso: 29321

Fecha historia: 04/09/2023 4:56:04 p. m.

Autorización: 12156454

Página 3/3

Fecha ingreso: 04/09/2023 3:01:04 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Identificación: 34495129

Nombres: BLANCA CLEMENCIA

Apellidos: CALVACHE HOYOS

Número de folio: 1

Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

Jr. Amable Jaramillo S.
Medico Cirujano - Oftalmólogo
R.M. 093696

A. J.

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA

Profesional: AMABLE JARAMILLO SUBIA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Tarjeta Prof. # 12673

Impreso el 04/09/2023 a las 16:56:27 Por el Usuario 5107 - AMABLE JARAMILLO

Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

NIT: 890303395-4

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 34441 Fecha historia: 13/09/2023 3:53:15 p. m. Página 1/1
Número de folio: 2 Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO
Dirección: Calle 5B2 No. 37A - 50 Cali / Calle 48 No. 41C - 49 B.Vallado / Cra. 31 No. 44-20 Palmira / Carrera 55 No. 6 - 119 Buenaventura
Teléfono: 602-5140233 / 602-2864691 Correo electrónico: instituto@ciegosysordos.org.co

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CALVACHE HOYOS
Nombres: BLANCA CLEMENCIA
Dirección: cl 15 oeste No 2 c 10 - CALI (SANTIAGO DE CALI) - CALI
(SANTIAGO DE CALI) - VALLE
Teléfono: 3136682364 - 3136366290
Entidad responsable: PARTICULAR
Seguridad social: PARTICULAR

Historia N. : 34495129
Tipo documento: CC Numero: 34495129
Edad: 74 Años 03 Meses 03 Días (10/06/1949)
Sexo: FEMENINO
Tipo paciente: PARTICULAR
Tipo afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

| Código | Medicamento | Administración | Duración | Cantidad |
|-----------|---|---|----------|----------|
| S01AA1201 | TOBRAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA FCO X 5ML | Administrar 1 GOTAS cada 4 Hora(s) de forma OFTALMICA por 1 Mes(es) | 1 Meses | 1 |

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Uno)

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

| CIE10 | Diagnóstico | Observaciones | Principal |
|-------|--|---------------|-------------------------------------|
| H045 | ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES | AO | <input checked="" type="checkbox"/> |

Vigencia: 30



16080

Raul Adrian Arango Orejuela

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA
Especialidad: OFTALMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 2612/1998

Impreso el 13/09/2023 a las 15:54:31 Por el Usuario 5068 - RAUL ARANGO
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

890303395-4

OFTALMOLOGÍA

Ingreso: 34441 Fecha historia: 13/09/2023 3:53:15 p. m. # Autorización: 19491 Página 1/3
Fecha ingreso: 13/09/2023 3:06:56 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Identificación: 34495129 Nombres: BLANCA CLEMENCIA Apellidos: CALVACHE HOYOS
Número de folio: 2 Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CALVACHE HOYOS Tipo documento: CC Número: 34495129
Nombres: BLANCA CLEMENCIA Edad: 74 Años 03 Meses 03 Dias (10/06/1949)
Dirección: cl 15 oeste No 2 c 10 - CALI (SANTIAGO DE CALI) - CALI Sexo: FEMENINO
(SANTIAGO DE CALI) - VALLE
Teléfono: 3136682364 - 3136366290
Entidad responsable: PARTICULAR Grupo: RH: !!
Segurad social: PARTICULAR Tipo afiliado: NO APLICA
Tipo paciente: PARTICULAR Estado civil: SOLTERA
Profesión: No aplica registrar Grupo étnico:

ANAMNESIS

Motivo de consulta: OCULOPLASTICO
Enfermedad actual: REMITIDA POR EPIFROA

PACIENTE ASISTE A VALORACION OFTALMOLOGICA POR DX PORE HCL DE CATARATA Y ESTENOSIS DE VIAS LACRIMALES . NO CORRIGE AGUDEZA VISUAL CON LAS GAFAS. TRAE REPORTE DE GAMAGRAFIA DE VIAS LACRIMALES AO (31/10/2022)
IDX: HALLAZGOS SUGESTIVOS DE OBSTRUCCION DE LOS APARATOS LACRIMONASALES DE AMBOS OJOS A NIVEL DE LAS UNIONES DEL FONDO DE SACO CON LOS CONDUCTOS LACRIMONASALES.

ANT DM - HAS -
ALERG NEG

20/800
No Aplica
Normal
AO: PTOSIS PALPEBRAL AO, DISTRIQUIASIS MINIMA DE PARPADO INFERIOR DERECHO, , CORNEAS CLARAS CON GERONTO, ANGULOS UN POCO ESTRECHOS GRADO II A III, CAMARA ANTERIOR GRADO II-III, PUPILA CENTRAL REDONDA REACTIVAS SIMETRICAS, CATARATA VIA LACRIMAL PL ESTENOSADO MENISCO AUMENTADO REFLUJO A LA EXPRECION DE SACO LACRIMAL MAS OI NO MUCOCELE
Normal
12
12
Normal
CON DILATACION
OD : RETINA APLICADA DE ASPECTO NORMAL, EXC. . DISCO-VASOS Y MACULA NORMALES
CON DILATACION
OI : ROSADO RETINAL, NO MAS DETALLES POR CATARATA DENSA

DACRIO OBSTRUCCION AO

SSDCRT AO ENDOSCOPICO

ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --
Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA
Especialidad: OFTALMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 2612/1998

Impreso el 13/09/2023 a las 15:53:27 Por el Usuario 5068 - RAUL ARANGO
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4

Ingreso: 34441 Fecha historia: 13/09/2023 3:53:15 p. m. # Autorización: 19491
Fecha ingreso: 13/09/2023 3:06:56 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Identificación: 34495129 Nombres: BLANCA CLEMENCIA Apellidos: CALVACHE HOYOS
Número de folio: 2 Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

Página 2/3

Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Urología sexual: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISIÓN POR SISTEMAS

OBJETIVO - EXAMEN FÍSICO

AGUDEZA VISUAL:

Lejana - Ojo Derecho 20/800
Próxima - Ojo Derecho 20/800
Lejana - Ojo Izquierdo Percibe Luz
Próxima - Ojo Izquierdo Percibe Luz

BIOMICROSCOPIA

TONOMETRIA

FONDO OJO

ALTERACIÓN DE EJES

NERVIO OPTICO

GONIOSCOPIA

MOVIMIENTOS

EXTRAOCULARES

REFLEJOS

TEST DE ISHIHARA

OCULOPLÁSTICA

ÓCULO MOTOR

TEST DE HIRSCHBERG

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

| CIE10 | Diagnóstico | Observaciones | Principal |
|-------|--|---------------|-------------------------------------|
| H045 | ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES | AO | <input checked="" type="checkbox"/> |

ANÁLISIS

OK

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

¿Se realizó la conciliación medicamentosa?: Sí ☒ No ☐

ÓRDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

| Medicamento | Administración | Duración | Cantidad |
|---|---------------------------------------|----------|----------|
| TOBRAMICINA 0.3% SOLUCION OFTALMICA FCO X 5ML | Administrar 1 GOTAS cada 4 Hora(s) de | 1 Meses | 1 |

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Tarjeta Prof. # 2612/1998

Impreso el 13/09/2023 a las 15:53:27 Por el Usuario 5068 - RAUL ARANGO
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

NIT: 890303395-4

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EXTRAMURAL

Ingreso: 34441 Fecha Historia: 13/09/2023 3:53:15 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 2 Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CALVACHE HOYOS Tipo Documento: CC Numero: 34495129
Nombres: BLANCA CLEMENCIA Edad: 74 Años 03 Meses 03 Dias (10/06/1949)
Dirección: cl 15 oeste No 2 c 10 - CALI (SANTIAGO DE CALI) - CALI Sexo: FEMENINO
(SANTIAGO DE CALI) - VALLE
Teléfono: 3136682364 - 3136366290
Entidad Responsable: PARTICULAR Tipo Paciente: PARTICULAR
Seguridad Social: PARTICULAR Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

PROCEDIMIENTOS QX EXTRAMURAL:

| Código | Servicio | Cantidad |
|-----------------------------|--|----------|
| 098102 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA. | 2 |
| Otros materiales: No aplica | | |

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

| CIE10 | Diagnostico | Observaciones | Principal |
|-------|--|---------------|-------------------------------------|
| H045 | ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES | AO | <input checked="" type="checkbox"/> |

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA
Especialidad: OFTALMOLOGIA
Tarjeta Prof. # 2612/1998

Impreso el 13/09/2023 a las 15:53:34 Por el Usuario 5068 - RAUL ARANGO
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4

Ingreso: 34441

Fecha historia: 13/09/2023 3:53:15 p. m.

Autorización: 19491

Página 3/3

Fecha ingreso: 13/09/2023 3:06:56 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Identificación: 34495129

Nombres: BLANCA CLEMENCIA

Apellidos: CALVACHE HOYOS

Número de folio: 2

Ubicación: SAN FERNANDO - CONSULTA EXTERNA SAN FERNANDO

forma OFTALMICA por 1 mes(es)

Justificación Clínica PBS:

PROCEDIMIENTOS QX EXTRAMURAL:

Código servicio

Servicio

Cantidad


098102

DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA.

2

DESTINO

SALIDA



Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA

Profesional: RAUL ADRIAN ARANGO OREJUELA

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Tarjeta Prof. # 2612/1998

Impreso el 13/09/2023 a las 15:53:27 Por el Usuario 5068 - RAUL ARANGO

Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA Nit: 890303395-4

**INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA**

Nit:890303395 - Dirección: CRA 38 # 5B 1 39 - Teléfono: 5140233 - Código IPS:

COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS N° 787**Datos Paciente**

| | | | |
|-----------------------|--|----------------------------|---------------------------|
| Nombre: | 34495129 - BLANCA CLEMENCIA CALVACHE HOYOS | Expedición: | 15/09/2023 12:00:00 a. m. |
| Grupo de Aten: | TD0004-01 - GRUPO CRECER UNIDOS S.A. | Tipo de Cotización: | Ambulatoria |
| Descripción: | grupo crecer- dr arango -realiza yadile vasquez-ao | | |

Si esta cotización va a ser Aprobada, les solicitamos que en la Autorización se indique el valor reflejado en esta cotización como Observación adicional del documento

| Código | Fecha | Nombre | Cant. | VR. Unit. | VR. Ent. |
|--------------------------------------|------------|---|-------|-----------|------------------|
| Grupo: 01 - CONSULTAS EXTERNA | | | | | |
| 890326 | 15/09/2023 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | 1 | \$ 97.000 | \$ 97.000 |
| Total Grupo: | | | | | \$ 97.000 |

| | | | | | |
|---|------------|--|---|--------------|----------------------|
| Grupo: 04 - INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS | | | | | |
| 098301 | 15/09/2023 | CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA | 1 | \$ 6.365.000 | \$ 6.365.000 |
| 098301 | 15/09/2023 | CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA | 1 | \$ 4.773.750 | \$ 4.773.750 |
| Total Grupo: | | | | | \$ 11.138.750 |

VALOR TOTAL FACTURA**\$ 11.235.750****TOTAL: ONCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/Cte.**

Cotización valida por 60 días a partir de la fecha de expedición únicamente durante el año 2023. El valor cotizado es una aproximación, en caso de existir algún excedente debe ser cancelado por el paciente o la entidad, quienes respectivamente aceptan por medio de este documento dicha obligación. Se excluye todo tipo de complicaciones. Los medicamentos, insumos y materiales se cotizan a un valor aproximado, pueden aumentar o disminuir según el consumo y/o la TRM del Dolar.

Pago Anticipado. El valor cotizado puede ser depositado por consignación bancaria, cheque, tarjetas o en efectivo. Cuenta de Ahorros de Bancolombia No.300-514665-40 a nombre del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca. Toda programación se debe realizar en la oficina de Libre Elección 4to piso, o por Whatapps con las Ejecutivas comerciales Diana Collazos 3186081955 Yadile Vasquez 3106147487 Daniela Cardenas 3213117278.

OFICINA INTERNACIONAL: Angela Martinez 3145414213.

**INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA**

Nit:890303395 - Dirección: CRA 38 # 5B 1 39 - Teléfono: 5140233 - Código IPS:

COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS N° 624**Datos Paciente**

| | | | |
|----------------|---|---------------------|---------------------------|
| Nombre: | 34495129 - BLANCA CLEMENCIA CALVACHE HOYOS | Expedición: | 04/09/2023 12:00:00 a. m. |
| Grupo de Aten: | TD0004-01 - GRUPO CRECER UNIDOS S.A. | Tipo de Cotización: | Ambulatoria |
| Descripción: | DR AMABLE JARAMILLO / OJO IZQUIERDO / COTIZA DANIELA CARDENAS / NOTA 1: PARA POSIBLE VITRECTOMIA ANTERIOR \$1.702.000 + POSIBLE USO DE VISCOAT \$222.500, FAVOR TRAER EN EFECTIVO EL DIA DE CIRUGIA \$ 1.924.500. | | |

Si esta cotización va a ser Aprobada, les solicitamos que en la Autorización se indique el valor reflejado en esta cotización como Observación adicional del documento

| Código | Fecha | Nombre | Cant. | VR. Unit. | VR. Ent. |
|---|-----------|--|-------|--------------|---------------------|
| Grupo: 01 - CONSULTAS EXTERNA | | | | | |
| 890226 | 4/09/2023 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | 1 | \$ 97.000 | \$ 97.000 |
| Total Grupo: | | | | | \$ 97.000 |
| Grupo: 04 - INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS | | | | | |
| 130003 | 4/09/2023 | EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO | 1 | \$ 3.678.000 | \$ 3.678.000 |
| Total Grupo: | | | | | \$ 3.678.000 |
| Grupo: 08 - MEDICAMENTOS NO POS | | | | | |
| DME0423 | 4/09/2023 | LENTE INT. CNA0TO CLAREON AUTONOME ALCON | 1 | \$ 1.099.000 | \$ 1.099.000 |
| Total Grupo: | | | | | \$ 1.099.000 |

VALOR TOTAL FACTURA**\$ 4.874.000****TOTAL: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/Cte.**

Cotización valida por 60 días a partir de la fecha de expedición únicamente durante el año 2023. El valor cotizado es una aproximación, en caso de existir algún excedente debe ser cancelado por el paciente o la entidad, quienes respectivamente aceptan por medio de este documento dicha obligación. Se excluye todo tipo de complicaciones. Los medicamentos, insumos y materiales se cotizan a un valor aproximado, pueden aumentar o disminuir según el consumo y/o la TRM del Dolar.

Pago Anticipado. El valor cotizado puede ser depositado por consignación bancaria, cheque, tarjetas o en efectivo. Cuenta de Ahorros de Bancolombia No.300-514665-40 a nombre del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca. Toda programación se debe realizar en la oficina de Libre Elección 4to piso, o por Whatapps con las Ejecutivas comerciales Diana Collazos 3186081955 Yadile Vasquez 3106147487 Daniela Cardenas 3213117278. OFICINA INTERNACIONAL: Angela Martinez 3145414213.



INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

Nit:890303395 - Dirección: CRA 38 # 5B 1 39 - Teléfono: 5140233 - Código IPS:

COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS N° 623

Datos Paciente

| | | | |
|----------------|--|---------------------|---------------------------|
| Nombre: | 34495129 - BLANCA CLEMENCIA CALVACHE HOYOS | Expedición: | 04/09/2023 12:00:00 a. m. |
| Grupo de Aten: | TD0004-01 - GRUPO CRECER UNIDOS S.A. | Tipo de Cotización: | Ambulatoria |
| Descripción: | DR AMABLE JARAMILLO / OJO DERECHO / COTIZA DANIELA CARDENAS. | | |

Si esta cotización va a ser Aprobada, les solicitamos que en la Autorización se indique el valor reflejado en esta cotización como Observación adicional del documento

| Código | Fecha | Nombre | Cant. | VR. Unit. | VR. Ent. |
|--|-----------|--|-------|------------|------------|
| Grupo: 04 - INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS | | | | | |
| 089104 | 4/09/2023 | ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR) | 1 | \$ 949.000 | \$ 949.000 |
| Total Grupo: | | | | | \$ 949.000 |

VALOR TOTAL FACTURA

\$ 949.000

TOTAL: NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS M/Cte.

Cotización valida por 60 días a partir de la fecha de expedición únicamente durante el año 2023. El valor cotizado es una aproximación, en caso de existir algún excedente debe ser cancelado por el paciente o la entidad, quienes respectivamente aceptan por medio de este documento dicha obligación. Se excluye todo tipo de complicaciones. Los medicamentos, insumos y materiales se cotizan a un valor aproximado, pueden aumentar o disminuir según el consumo y/o la TRM del Dolar.

Pago Anticipado. El valor cotizado puede ser depositado por consignación bancaria, cheque, tarjetas o en efectivo. Cuenta de Ahorros de Bancolombia No.300-514665-40 a nombre del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca. Toda programación se debe realizar en la oficina de Libre Elección 4to piso, o por Whatapps con las Ejecutivas comerciales Diana Collazos 3186081955 Yadile Vasquez 3106147487 Daniela Cardenas 3213117278.

OFICINA INTERNACIONAL: Angela Martinez 3145414213.