

	REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL AUTORIZACION DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD							
	CONSECUTIVO	W93 779036	No. DE AUTORIZACION		Fecha:	Ago.16/2025	Hora:	

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD									
Razón Social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL								
Código:	058900243101				Nit:	890.981.536-3			
Dirección:	CARRERA 24 N 13-466 BARRIO EL REPOSO								
Teléfono:	8654859				Fax:				
Departamento:	ANTIOQUIA				Código:	05			
Municipio:	YOLOMBO				Código:	890			
Entidad a la que se le informa (pagador):	COOSALUD ENT PROMOTORA SALUD S				Código:	ESS024			

II. DATOS DEL PACIENTE									
1er Apellido:	CARMONA				2do. Apellido:	AGUDELO			
1er Nombre:	MARIA				2do. Nombre:	TRINIDAD			
Tipo de Documento:	CEDULA				No. Documento	22.228.947			
Fecha de Nacimiento:	Oct.30/1959		Edad:	65 Años		Sexo:	FEMENINO		
Dirección Residencia	VEREDA POCORO						Teléfono:	3003001728	
Departamento:	ANTIOQUIA				Código:	05			
Municipio:	YOLOMBO				Código:	890			
Dirección Alternativa:					E-Mail:	FACTURACIONHOSPITALYOLOMBO02@GMAIL.COM			
Cobertura en Salud:	SUBSIDIADO-1				Tipo de Pago:	CUOTA MODERADORA			

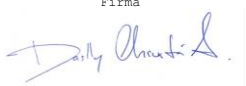
III. INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS									
Origen de la atención:	ENFERMEDAD GENERAL				Tipo de Serv. Solicitados:	SERVICIOS ELECTIVOS			
Prioridad de la atención:	PRIORITARIA				Servicio:	MEDICINA GENERAL			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:	CONSULTA EXTERNA								
Manejo Integral Según Guía:					Modalidad:	01-Intramural			

Seq	Código CUPS / IUM	Cantidad	Grupo de Servicio	Descripción
1	851102	1	QUIRURGICO	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)
2	898101	1	APOYO DIAGNOSTICO COMPLEMENTARIO Y	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA
3	881701	1	APOYO DIAGNOSTICO COMPLEMENTARIO Y	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
4	890250	1	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

Justificación Clínica:
FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES ANOTADOS, QUIEN CONSULTA PARA REVISIÓN DE ECOGRAFIA DE GLANDULAR MAMARIA DADO POR HALLAZGOS EN MAMOGRAFIA (MAS NO TRAE REPORTE), ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL HIDRATADA , TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA DE MAMA QUE REPORTA: "MAMA DERECHA A NIVEL DE LA HORA 6 PERIAREOLAR SE OBSERVAN DOS IMÁGENES HIPOECOGENICA DE ASPECTO NODULAR SOLIDO DE MÁRGENES PARCIALMENTE DELIMITADOS QUE NO EVIDENCIA SEÑAL DOPPLER COLOR Y QUE GUARDAN RELACIÓN EN PRIMERA INSTANCIA CON FIBROADENOMAS CON SIGNOS DE CALCIFICACIÓN PERIFÉRICA ADYACENTES ENTRE SI EL MAYOR DE DIÁMETRO APROX 27.5 X 15 MM Y EL MENOR DE APROX 23 X 12.6 MM EL MENOR CON SIGNOS DE CALCIFICACIÓN CENTRAL LA MAYOR DE APROX 3 MM PARA LO CUAL SE SUGIERE SU CORRELACIÓN CON BIOPSIA A FI DE EVALUAR CON CLARIDAD SU ETIOLOGÍA
" BIRADS- 3. POR LO ANTERIOR SE ORDENA BIOPSIA POR TRUCUT Y VALORACIÓN POR ONCOLOGÍA. SE EXPLICA

Diagnostico principal:	HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA	Código CIE10:	R92X
Diagnostico relacionado 1:	** NO PRESENTA **	Código CIE10:	
Diagnostico relacionado 2:	** NO PRESENTA **	Código CIE10:	

IV. INFORMACION DE LA PERSONA QUE REPORTA			
Nombre de quien reporta:	CHIVATA ALVAREZ DASLLY YOMAIRA	Teléfono:	8654859
Registro Medico:	1152220469	Teléfono Celular:	
Cargo o Actividad:	MEDICO GENERAL		



RECAUDOS DEL PRESTADOR			
Concepto	Valor en Pesos	Porcentaje (%)	Valor máximo(Tope) en pesos
Cuota Moderadora			
Copago			
Cuota de Recuperación			
Pago compartido			