



MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

No. Solicitud	2	Fecha	2023-01-13	Hora	01:26
Información del Prestador:					
Nombre:	CLINICA FARALLONES S.A.		Nit:	800212422	
Codigo:	760010576501	Direccion:	CALLE 9 C # 50 25		
Departamento:	VALLE		Codigo	76	
Municipio:	SANTIAGO DE CALI		Codigo	001	
Entidad a la que se le Solicita(Pagador)	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		Codigo	APH006	
Datos del Paciente					
ARBOLEDA		COIME			
Primer Apellido		Segundo Apellido			
LUIS		ANGEL			
Primer Nombre		Segundo Nombre			
Tipo de Documento	Cédula_Ciudadanía	Numero de Documento de Identificacion	13054028		
Fecha de Nacimiento	1970-07-27	Telefono	True		
Dirección	CL 55 29A 116 COMUNEROS				
Departamento	VALLE		Codigo	76	
Municipio	SANTIAGO DE CALI		Codigo	001	
Cobertura en Salud	Ninguno				
Informe de la Atención y Servicios Solicitados					
Origen de la Atención	Accidente_Laboral		Tipo de Servicio Solicitado	PosteriorInicialUrgencia	
Prioridad de la Atención	Prioritaria				
Ubicación del Paciente al momento de la Solicitud de Autorización			Urgencias		
Servicio			Cama	803-A HOSPITALIZACION GENERAL	
Manejo Integral Segun Guia	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA				
Justificación Clínica	ortopediapaciente de 52 años, con lesion arteria radial, sd compartimental y contractura isquemica. se lelevo a fasciotomia con necrsi muscular, en plan d emanejo seriado por etapas raa conservacion. Ultima cirugia con evidencia de necrosis muscular en flexores en manejo con terpia VAC. esta en tt con amikacina y meropenem.se pasa nuevo turno para revision quirurgica, desbrdriamiento, reseccion de tejido no viable y se gun hallazgos, cambio de VAC vrs cierre progresivo asisitdo				
Impresión Diagnostica					
Diagnostico Principal	S551	TRAUMATISMO DE LA ARTERIA RADIAL A NIVEL DEL ANTEBRAZO			
Diagnostico relacionado1					
Diagnostico Relacionado2					
Informacion de la Persona que Solicita					
Nombre de quien Solicita	PAOLA GARCIA				
Telefono Fijo	Indicativo-Numero-Ext		Telefono Celular	Indicativo-Numero-Ext	
Cargo o Actividad					

Codigo Cups	Cantidad	Descripcion
861102	1	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
834920	1	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO
829125	1	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)
10A002	1	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL

Nombre reporte : ADRPAutorizacionServicios

LICENCIADO A: [CLINICA FARALLONES S.A.] NIT [800212422-7]