



Resolución No. 18784002844721
FECHA: 2020/08/24 HASTA: 2021/08/24
RANGO DEL 320.001 AL 360.000 AUTORIZA
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.
CUFE : a5afb462f0655a5156046f70e80e13d54b2d2d45a1534a64b08c2934e977982242d9490f6ff3dfdeed74f073fc63ae28

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2021-01-20 11:30:03**
Fecha Vencimiento : **19/02/2021**
Forma de pago : **Credito**

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	\$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	\$ Total
--------	-------------	-------	--------------	------	-------------	----------	--------	------------	----------

Datos Paciente

Nombre: **MESA PEREZ JEAN PAUL**
Identificación: **1002760205**
Dirección : **CALLE 28 N° 13 A -39**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3103298790-3213220969**

Datos Atención

Via Ingreso: **CONSULTA ESPECIALISTA**
F ingreso: **06/01/2021**
F. Salida : **06/01/2021**
Historia : **0059487**

890280	Consulta Ortopedia	06/01/2021	2262	1.00	106.000	106.000	0	106.000
--------	--------------------	------------	------	------	---------	---------	---	---------

Observaciones

T238 AUTORIZACION N° 2262

Valores Finales

Sub Total	106.000
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	106.000

Responsable / Aprueba

Aceptada



FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

SON: Ciento Seis Mil, Pesos con 00/100 *****



Impreso: 2020-12-17

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: BOYACA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2262

Adscrito: 820011 - SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA
Dirección: TRANSVERSAL 29 No. 9 C -41 (DUTAMA)
Teléfono(s): 7602579 - 7604756
Especialidad: Clinicas - CONSULTA ORTOPEDIA

HC: 1002760205

Favor atender por nuestra cuenta a MESA PEREZ JEAN PAUL identificado con el carne 19253533-D Hijo de MESA NARANJO TADEO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	106000	106000

OBSERVACIONES

VALORACION POR ORTOPEDIA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Rocio Del
Pilar Galarza
Rojas

Firmado
digitalmente por
Rocio Del Pilar
Galarza Rojas
Fecha: 2020.12.18
14:32:15 -05'00'

Médico/Odontólogo Asesor

Dina Fany Pizarro

Recibido a Satisfacción

C.C. 40022681

creada por: pmoreno

6
1038

Nº de Autorización: 2262

 REGIONAL BOYACÁ	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL		
	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
253533-D	18	12	2020
NOMBRE JEAN PAUL MESA PEREZ			
Nº IDENTIFICACIÓN: 1002760209			
<p>S/S</p> <p>SS/</p> <p>VALORACION POR ORTOPEDIA</p> <p>DX CERVICALGIA TRASTORNO DE DISCOS INTERVERTEBRALES</p> <p>Rocio Del Pilar Galarza Rojas</p> <p>Firmado digitalmente por Rocio Del Pilar Galarza Rojas Fecha: 2020.12.18 14:42:56 -05'00'</p>			



19253533-D

**Jean Paul
Mesa Pérez**

Id. N° 1,002,760,205 de Paipa

Fecha de Nacimiento: 16/01/2002



REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.760.205

MESA PEREZ

APELLIDOS
JEAN PAUL

NOMBRES

FIRMA



Jean Paul

Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio.
Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas.



REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-2002
SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

24-ENE-2020 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01130019-M-1002760205-20200203

0069910215A 1

8500257056



Clínica Boyacá

TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 TEL: 7604757 FAX -
7631386 DUITAMA email: clinicaboyaca@gmail.com

INTERCONSULTA

CONSULTA ESPECIALISTA

1002760205

SENA

A1983877

Pag 1 / 1

Nombre:	MESA PEREZ JEAN PAUL			Tarjeta De Identidad No.: 1002760205	
Fecha Nacimiento:	16/01/2002	Edad:	18 Años	Sexo:	Masculino
Dirección:	Calle 28 N° 13 A -39			Departamento:	Boyaca
				Municipio:	Paipa

DATOS DE INGRESO

VIA INGRESO: CONSULTA ESPECIALISTA

FECHA: 06/01/2021

HORA: 10:55:48 a.m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD CON CREPITACION DE REGION CERVICAL. NIEGA DOLOR.

REVISION POR SISTEMA: NIEGA

ANTECEDENTES:

ANTECEDENTES FAMILIARES : *** ABUELA FALLECIDA POR ANEURISMA CEREBRAL

ANTECEDENTES PERSONALES: *** PAT: RINITIS ALERGICA QX. NEG TOX-AL: ALERGICO A IBUPROFEN, TEMPRA FARM: DESLORATADINA, UNICLAR SPRAY VACUNACION: PAI COMPLETO

REVISION POR SISTEMA: NIEGA

EXAMEN FISICO: EXAMEN FISICO: BUENO

CABEZA Y CUELLO: SIN LESION APARENTE

TORAX Y CARDIOPULMONAR: SIN LESION APARENTE

ABDOMEN: SIN LESION APARENTE

NEUROLOGICO: SIN LESION APARENTE

PELVIS Y GENITOURINARIO: SIN LESION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES: EXAMEN FISICO NORMAL.

CABEZA Y CUELLO: SIN LESION APARENTE

TORAX Y CARDIOPULMONAR: SIN LESION APARENTE

ABDOMEN: SIN LESION APARENTE

NEUROLOGICO: SIN LESION APARENTE

PELVIS Y GENITOURINARIO: SIN LESION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES: EXAMEN FISICO NORMAL.

PIEL Y FANERAS: SIN LESION APARENTE

OTROS: SIN LESION APARENTE

TIPO DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

CONDUCTA: RX DE COLUMNA NORMAL. PACIENTE CON HISTORIA DECRITA, SIN EVIDENCIA DE DEFICIT NEUROLOGICO AL EXAMEN FISICO, NO RADICULOPATIA. SE ENVIA A TERAPIA FISICA PARA MANEJO DE CERVICALGIA.

YAJAIRA CASTRO MORENO

CASTRO MORENO YAJAIRA TATIANA
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO 1049603095

Fin