CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
NIT 800191916-1
CALLE 26 No.34-60
Tulua - Colombia
Tel. 2359497
facturacion@clinicasfco.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FH137389

Fecha Factura: 19/03/2021 08:59:19
Fecha de Vencimiento: 18/04/2021
Fecha y Hora Ingreso: 19/03/2021
Fecha y Hora Egreso: 19/03/2021

Impuesto sobre las ventas.
Agente Retenedor IVA.
Autorización DIAN No. 18764007334759 de 2019-11-27 numeración del FH-100001 al FH-400000 (Vigencia 18 meses).
No efectuar retención de IVA e ICA

CLIENTE: SENA	**Paciente:** NIA ISABELA PEDRAZO CARRILLO	**Dpto:** VALLE DEL CAUCA
NIT. 899999034-1	**No identificación:** 1116077892	**Ciudad:** TULUA
Dirección: KM 2 CARRETERA CENTRAL A CALI YUMBO	**Tipo Documento:** TI	**Tipo Afiliado:** Beneficiario
Teléfono: 2244922	**Telefono:** 3216185864	**Plan:** SENA_2020
Historia Clínica: TI1116077892	**Direccion:** CL 40 33-03 B/FÁTIMA	**No Poliza:**
Documento Interno: 2913473	**Email:** claudiacarrillonia@gmail.com	**Autorización:**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	IMPUESTO		VALOR TOTAL
					%	VALOR	
890283	1. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	1	94	90,000			90,000
	Total Nro Líneas: 1						

OBSERVACIONES:

Medio de Pago: Otro

Forma de Pago: Crédito

Crédito 30 dias Favor efectuar retención en la fuente del 2% según el inciso 5° del Art. 392 del E.T.

El no pago después de la fecha de vencimiento de esta factura causará intereses de mora a la tarifa máxima legal.

SUBTOTAL	90,000
DESCUENTOS	0
TOTAL BASE GRAVABLE	0
COP/MOD/REC/ANT	0
IVA 0%	0
VALOR TOTAL	**90,000**

Valor en Letras: NOVENTA MIL PESOS

ELABORADO POR: Julia Marcela Grisales Malaver - Auxiliar - Administrativo T.3

Paciente/Acompañante/Cliente

Elaborado Por

CUFE :27bb954ef15395600d809d0012c9fa01f945f82c9f5038fe5ba732e613f8842f85b97e0c7ac67b16c73e2ee1bacced35

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2021-03-19 09:00:48-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

NIT: 800191916-1

FECHA: 21/06/2021

HORA: 16:06

HOJA DE CARGOS

USUARIO: luso02

CUENTA No.: 2913473 Factura No.: FH 137389 | PACIENTE: PEDROZA CARRILLO MIAISABELLA | DOCUMENTOS: TI: 1116077892

DIRECCION: CALLE 26 No.34-60 | CIUDAD: TULUA | TELEFONOS: 2359497

MEDICO: | HISTORIA: | FECHA INGRESO: 19/03/2021

EMPRESA: SENA NIT: 899999034-1

PLAN: (2091) SENA_2020

F CARGO	CARGO	HAB	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR	VALOR TOT	VLR RECO	VLR NO CUB	TRAN	USUARIO
19/03/2021	890283		010301	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	1	90.000	90.000	90.000	0	73593271	jugr01

PROFESIONAL: ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO

TOTAL DE CARGOS: **90.000**

TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS: **0**

INGCAJA	FECHA	CAJERA	EFECTIVO	CHEQUES	TARJETAS	BONOS	RET FTE	TOTAL PAGADO

TOTAL DE ABONOS: 0

TOTAL CUENTA: 90.000

CARGO A CUENTA DE: SENA 90.000

VALOR NO CUBIERTO: 0

VALOR COPAGO: 0

VALOR CUOTA MODERADORA: 0

SALDO PACIENTE: 0

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
REPORTE DE AUTORIZACIÓN Y NOVEDADES DE SERVICIOS

IDENTIFICACIÓN	TI 1116077892	**PACIENTE**	MIAISABELLA PEDROZA CARRILLO		
No INGRESO	2885140				
PLAN	SENA_2020				
ENTIDAD	SENA				
RANGO	1	**TIPO AFILIADO**	Beneficiario	**SEMANAS COT.**	0

SERVICIOS AUTORIZADOS

No	F. REGISTRO	FUNCIONARIO CLINICA	TIPO AUTORIZACION	RESPONSABLE / TIPO DOCUMENTO	CODIGO AUTORIZACIÓN	OBSERVACIONES
PLAN NO ESPECIFICADO						
7739363	16/03/2021 10:52	DON DOCTOR	**EXTERNA - ORDEN DE SERVICIO ESCRITA**		1795 - Codigo de Egreso	

Fecha Impresión : 21/06/2021 - 04:42 pm
Imprimió: LUZ TATIANA SOLIS MARTINEZ

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1	**DIRECCIÓN:** CALLE 26 No.34-60	**TELEFONO:** 2359497
PACIENTE: MIAISABELLA PEDROZA CARRILLO	**IDENTIFICACION:** TI 1116077892	**HC:** 1116077892 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 16/10/2013 / **EDAD:** 7 Años	**SEXO:** F	**TIPO AFILIADO:** Beneficiario
RESIDENCIA: CL 40 N.33-03 B/FÁTIMA	VALLE DEL CAUCA-TULUA	**TELEFONO:** 3216185864
ESTADO CIVIL:	**OCUPACIÓN:**	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: CLAUDIA YULIETH CARRILLO CAICEDO	**PARENTESCO:** Padre o Madre	**TELEFONO:** 2335632
FECHA INGRESO: 19/3/2021 - 08:59:19 / **FECHA TRASLADO DOMICILIARIA:** NO APLICA	**FECHA DE CIERRE:** 19/3/2021 - 10:26:40	**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010301 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO	**CENTRO DE REMISION:**
CLIENTE: SENA	**PLAN:** SENA_2020	

ImprimiÓ: LUZ TATIANA SOLIS MARTINEZ — Fecha ImpresiÓn : 2021/6/21 - 16:42:42

REPORTE DE TRIAGE	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
-	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
	:
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-03-19	**10:13 anva05 - ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO** **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL **ENFERMEDAD ACTUAL:** SEGUIMIENTO TALLA BAJA CON PARACLINICOS NORMALES HEMOGRAMA NORMAL HB 13.7, URONALISIS NORMAL, GLICEMIA NORMAL, TIENE HASTA CARIOTIPO NORMAL, ADEMAS HIPERTROFIA DE ADENOIDES

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	**CP:** CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2021-03-19 10:16 PROFESIONAL:ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO -PEDIATRIA

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Estado General	CP	PESO Y TALLA PERCENTIL 5 PARA LA EDAD

SIGNOS VITALES

Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Indice Masa Corporal
/	100		20	14.00	110	11.57

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2021-03-19 09:18	SECUNDARIO	Impresión Diagnóstica	J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES		ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO
2021-03-19 09:18	**PRIMARIO**	Impresión Diagnóstica	R629	FALTA DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO SIN OTRA ESPECIFICACION		ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-03-19	10:24 anva05 - ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO ESPECIALIDAD: PEDIATRIA VALROACION POR ENDOCRINOLOGIA PEDIATRIA POR TALLA BAJA VR POR OTRORRINO PÓR HIPERTROFIA ADENOIDES VR POR NUTRICION CONTROL EN 2 MESES CON CARPOGRAMAY CAVUM FARINGEO

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ORDENADO POR
2021-03-19	POS	IMAGENOLOGIA	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA	ANDRES NOLBERTO VALLEJO

10:17		RADIOLOGICA		[CARPOGRAMA]	MORENO
2021-03-19 10:25	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO
			Hallazgos Clínicos	HIPERTRODFIA DE ADENOIDES	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2021-03-19 10:17 **AMBULATORIA**	**047 - PEDIATRIA**	ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
	R629	FALTA DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO SIN OTRA ESPECIFICACION

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2021-03-19 10:17 **AMBULATORIA**	**045 - OTORRINOLARINGOLOGIA**	ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
	R629	FALTA DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO SIN OTRA ESPECIFICACION

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2021-03-19 10:26 **AMBULATORIA**	**062 - ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA**	ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
	R629	FALTA DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO SIN OTRA ESPECIFICACION

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



_____

PROFESIONAL: ANDRES NOLBERTO VALLEJO MORENO

CC - 5206776 - T.P 523868

ESPECIALIDAD - PEDIATRIA

Impreso: 2021-03-12

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: VALLE**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1795

Adscrito:	820661 - CLINICA SAN FRANCISCO S.A
Dirección:	Calle 26 # 34 - 60 Tulua
Teléfono(s):	226 22 22 - --
Especialidad:	Clinicas - CONSULTA ESPECIALIZADA

HC: 1116077892

Favor atender por nuestra cuenta a PEDROZA CARRILLO MIAISABELLA identificado con el carne 94393935-E Hijo de PEDROZA VIVAS JULIAN ANDRES Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	90000	90000

OBSERVACIONES

CONSULTA PRIMERA VEZ PEDIATRIA

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

Firma y Sello del Médico
Andres Hernando Coy Bolivar
RM 76-5315

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: fbvalencia

2359497.
OPC 2

5/Abril/2021
5:00 pm.
Copia Tarjeta Identidad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.116.077.892**
PEDROZA CARRILLO

APELLIDOS
MIAISABELLA

NOMBRES

Mialsabella

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-2013**
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

16-OCT-2031 **B+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

16-OCT-2020 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-3110600-01172629-F-1116077892-20201021 0072160347A 1 8500812935