ANEXO FACTURA

Nombre de IPS SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S
NIT: 900.300.580-2
Numero de Facti FE-3386

Fecha atencion	Tipo de Id	Identificacio	Nombre Usuario	ORDEN No	ORIGEN	DESTINO	Descripcion del servicio	Cantid	Valor unitario	Neto a pagar
8/07/2022	CC	29079006	OLGA NURY DIAZ	8056	CASA	CLINICA FARALLONES Y REGRESO	BASICO REDONDO	1	$ 125.400	$ 125.400
19/07/2022	CC	38443442	ANA DOLORES RODRIGUEZ	8751	CLINICA REMEDIOS	CASA	BASICO SIMPE	1	$ 62.700	$ 62.700
26/07/2022	CC	16286822	FABIAN ANDRES FIERRO	9311	CLINICA UESTRA SEÑORA	CASA PALMIRA	PALMIRA SIMPLE	1	$ 198.100	$ 198.100

TOTAL

$ 386.200

Impreso: 2022-07-07

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8056

Adscrito:	215071 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICO REDONDO

HC: 29079006

Favor atender por nuestra cuenta a DIAZ - OLGA NURY identificado con el carne 51937388-C Madre-Padre de ZUNIGA DIAZ BEATRIZ E. Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	125400	125400

OBSERVACIONES

TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO REDONDO - CALI- CALI.

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Monica Pereira L.
Medico Univ. Libre
C.C. 31.947.410

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

Sena 169422

ServiAmbulancias del pacífico S.A.S.
Acudimos para proteger su vida
Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

381767

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA	08	04	2022	MOVIL PTM 438	Hora Solicitud: 06:30	Hora Recibido: 07:15	Hora Entrega: 8:27	

AUTORIZACIÓN

IDA [X] REGRESO [ ]

RECORRIDO DEL TRASLADO
ORIGEN Casa la Buitrera DESTINO Clinica Farallones

TIPO DE TRASLADO
BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]
INCUBADORA [ ] VENTILADOR [ ]
MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4
MÉDICO [X] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [ ]
CUÁL?

PERSONAL DE SERVICIO
CONDUCTOR Orlando Bastidas
PARAMÉDICO Stephanny Riaño
MÉDICO No aplica
OTRO Auxiliar

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Olga Nury APELLIDOS Diaz.

IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO 29074006. SEXO M [ ] F [X]

EDAD 84 02 06 1938. AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS Sena

DIRECCIÓN Via la Buitrera km 3.5 TELEFÓNO 3124974250

DATOS CLINICOS Paciente con signos vitales estables, postrada, con dolor en miembros superiores, se traslada para cita medica, con sonda Gastrica.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [X] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]

ACV - Cirugia de ambos manguitos rotadores. - HTA - Colecistectomia - Apendicectomia

EXAMEN FÍSICO Paciente postrada con dolor en miembros superiores

CLASIFICACIÓN TRIAGE

ALERTA [X]
SOMNOLIENTO [ ]
ESTUPOR [ ]
COMA [ ]
[ ]
[ ]
[X]



SV / HORA	07:25	07:53
PULSO	92	95
RESPIRACIONES	18	17
TENSIÓN ARTERIAL	154/75	136/72
PAM	109	89
TEMPERATURA	36.2	36.5
SAO2	96	99
FIO2	21	21
GLASGOW	15\15	15\15
PUPILAS	PIRI	PIRI
PEEP	—	—

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. Secuelas de ACV
2. Atención a la Gastrostomia
3. /
4. /

PIEL [ ] OM [ ] ABDOMEN [ ]
O.S. [ ] EX. MENTAL [ ] URINARIO [ ]
TORAX [ ] CABEZA [ ] NEUROLÓGICO [ ]
GO [ ] CUELLO [ ]

INSUMOS UTILIZADOS Guantes - tapabocas

OBSERVACIONES Paciente con signos vitales estables, se traslada en compañia de auxiliar de enfermeria, traslado sin complicaciones

/ /

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO, Jessica Diaz CON C.C. 1062304234 DE Sabana (D)

Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA	RECIBE	RESPONSABLE TRASLADO
Jessica Diaz	Dr. Fredy Alexander Leon Medicina Interna Gastroenterologia R.M. 522460	Stephanny Riaño A. Tecnóloga en atención Prehospitalaria Resolución 761553

ServiAmbulancias del pacífico S.A.S.
Acudimos para proteger su vida

Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

381768

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA 08 07 2022 | **MOVIL** PTM 438 | Hora Solicitud: 8:27 | Hora Recibido: 8:27 | Hora Entrega: 9:00

AUTORIZACIÓN

RECORRIDO DEL TRASLADO

IDA ☐ REGRESO ☒

ORIGEN Clínica Farallones DESTINO Casa la Borbera

PERSONAL DE SERVICIO

TIPO DE TRASLADO

CONDUCTOR Orlando Bastidas

BÁSICO ☒ MEDICALIZADO ☐ 02 ☐

PARAMÉDICO Stephanny Riaño

INCUBADORA ☐ VENTILADOR ☐

MÉDICO No aplica Remitido

MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO ☐ NIVEL DE COMPLEJIDAD ☐ 1 2 3 4

OTRO

MÉDICO ☐ QUIRÚRGICO ☐ EXAMEN ☐ OTRO ☒

CUÁL? Retorno

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Olga Nory APELLIDOS Díaz

IDENTIFICACION CC ☒ TI ☐ RC ☐ CE ☐ NÚMERO 29076026 SEXO M ☐ F ☒

EDAD 84 02 06 1938 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS Sena

DIRECCIÓN Vía la buitera Km 3.5 TELEFÓNO 3124974250

DATOS CLINICOS Paciente con signos vitales estables, con dolor en miembros superiores gastrostomia, se retorna hacia domicilio.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS ☐ QUIRÚRGICOS ☐ ALÉRGICOS ☐ FAMILIARES ☐ OTROS ☐

ACV - HTA - Cirugia de ambos manguitos rotadores - Colecistectomia - Apendicectomia

EXAMEN FÍSICO Paciente postrada, gastrostomia y dolor en miembros superiores.

CLASIFICACIÓN TRIAGE

ALERTA ☒
SOMNOLIENTO ☐
ESTUPOR ☐
COMA ☐



☐
☐
☒

SV / HORA	8:31	8:54
PULSO	93	91
RESPIRACIONES	16	17
TENSIÓN ARTERIAL	138/74	136/75
PAM	92	89
TEMPERATURA	36.2	36.3
SAO2	93	97
FIO2	21	21
GLASGOW	15/15	15/15
PUPILAS	PIRL	PIRL
PEEP	—	—

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina **www,serviambulanciasdelpacifico.com** leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. Secuelas de ACV
2. Atención a la Gastrostomia
3.
4.

PIEL	☐	OM	☐ ABDOMEN ☐
O.S.	☐	EX. MENTAL	☐ URINARIO ☐
TORAX	☐	CABEZA	☐ NEUROLÓGICO ☐
GO	☐	CUELLO	☐

INSUMOS UTILIZADOS Guantes - Tapabocas

OBSERVACIONES Paciente con signos vitales estables, se encuentra en compañia de auxiliar de enfermeria, se retorna hacia el domicilio sin complicaciones.

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO, Jessica Díaz S CON C.C. 1062304239 DE Santander

Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA Dr. Fredy Alexander León
Medicina Interna
Gastroenterologia
RM 522460

RECIBE

RESPONSABLE TRASLADO
Stephanny Riaño A.
Tecnólogo en atención Prehospitalaria
Resolución 7

Impreso: 2022-07-19

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8751

Adscrito:	215071 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICO REDONDO

HC: 38443442

Favor atender por nuestra cuenta a RODRIGUEZ ARTUNDUAGA ANA DOLORES identificado con el carne 66840925-A Madre-Padre de ROSANIA RODRIGUEZ ROCIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	62700	62700

OBSERVACIONES

TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO REDONDO - CALI- DE LA CLINICA REMEDIOS AL DOMICILIO -JULIO 2022.

Médico Cirujano
R.M. 0857

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

Sana

169622

ServiAmbulancias del pacífico S.A.S.
Acudimos para proteger su vida
Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

374789

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA 10 | 04 | 2022. **MOVIL** ZAA 986 | Hora Solicitud: 10:12 | Hora Recibido: 19:48 | Hora Entrega: 20:42

AUTORIZACIÓN

RECORRIDO DEL TRASLADO

IDA [X] REGRESO [ ] ORIGEN CNSRemedios DESTINO Casa Cali

PERSONAL DE SERVICIO

TIPO DE TRASLADO

CONDUCTOR Leonardo Faustres

PARAMÉDICO Stephanny Ruano

MÉDICO NS Cali

OTRO Ecuatiar -

BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]

INCUBADORA [ ] VENTILADOR [ ]

MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4

MÉDICO [ ] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [X]

CUÁL?

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Ana Dolores APELLIDOS Rodriguez Arbundaga

IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO 38443442 SEXO M [ ] F [X]

EDAD 9 | 30 | 04 | 1431 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS Sena

DIRECCIÓN Calle 66A # 10t - 34. TELEFÓNO

DATOS CLINICOS Paciente con signos vitales estables, con movilidad reducida, se traslada hacia el domicilio.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [ ] QUIRÚRGICOS [ ] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]

Cardiomiopatia Isquemica - HTA - Osteoporosis - Trastorno depresivo - Desnutrición severa - Aneurisma de corta abdominal - IRC

EXAMEN FÍSICO

CLASIFICACIÓN TRIAGE

ALERTA [X]
SOMNOLIENTO [ ]
ESTUPOR [ ]
COMA [ ]
[ ]
[ ]
[X]

SV / HORA	20:13	20:24
PULSO	60	61
RESPIRACIONES	17	16
TENSIÓN ARTERIAL	110/62	111/63
PAM	—	—
TEMPERATURA	36.2	36.2
SAO2	98	97
FIO2	21	21
GLASGOW	15/15	15/15
PUPILAS	PIRL	PIRL
PEEP	—	—

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. Infección viral, no especificada
2. Desnutrición proteicocalorica severa
3. Depresión
4. Dificultades y mala administracion -

PIEL [ ] OM [ ] ABDOMEN [ ]
O.S. [ ] EX. MENTAL [ ] URINARIO [ ]
TORAX [ ] CABEZA [ ] NEUROLÓGICO [ ]
GO [ ] CUELLO [ ]

INSUMOS UTILIZADOS Guantes - Tapabocas

OBSERVACIONES Paciente con signos vitales estables, se traslada en compañia de familiar para el domicilio, traslado sin complicaciones

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO, Rosa Rosario Rodriguez CON C.C. 68410425 DE

Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA

RECIBE

RESPONSABLE TRASLADO

Stephanny Ruano A.
Tecnóloga en atención Prehospitalaria
Resolución 761553

Impreso: 2022-08-01

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9311

Adscrito:	215071 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE AMBULANCIA BASICO

HC: 16286822

Favor atender por nuestra cuenta a FIERRO LEMUS FABIAN ANDRES identificado con el carne 2514674-C Hijo de FIERRO HECTOR EMILIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	198100	198100

OBSERVACIONES

TRANSPORTE BÁSICO ASISTENCIAL CLINICA REMEDIOS - AL DOMICILIO PALMIRA.

Médico Cirujano
R.M. 0857

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

Sena

169751

ServiAmbulancias del pacífico S.A.S.
Acudimos para proteger su vida

Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

372673

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA 26/07/2022 **MOVIL** PEX959 Hora Solicitud: 1800 Hora Recibido 1925 Hora Entrega: 2035

AUTORIZACIÓN

RECORRIDO DEL TRASLADO

IDA [X] REGRESO [ ] ORIGEN CL NSR DESTINO CASA PALMIRA

PERSONAL DE SERVICIO TIPO DE TRASLADO STO PISO CIUDAD CAMPO

CONDUCTOR NELSON PANTA BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]

PARAMÉDICO [illegible] INCUBADORA [ ] VENTILADOR [X]

MÉDICO [illegible] MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4

OTRO FAMILIAR PAC MÉDICO [ ] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [ ]

CUÁL? CONTINUAR CON SU TTO.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES FABIAN ANDRES APELLIDOS FIERRO LEMUS

IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO 16.286822 SEXO M [X] F [ ]

EDAD 44 01/09/1977 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS SENA

DIRECCIÓN CRA 41 # 96A-79 TELEFÓNO 3188885139

DATOS CLINICOS PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICO EN GI TRASLADO, TRASLADO SIN NOVEDAD ESPERO

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [ ] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]

POS EX DE RODILLA

EXAMEN FÍSICO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICO EN TRANSITO.

CLASIFICACIÓN TRIAGE	SV / HORA		
ALERTA [X]	HORA	1930	2020
SOMNOLIENTO [ ]	PULSO	78 x min	80 x min
ESTUPOR [ ]	RESPIRACIONES	20 x min	20 x min
COMA [ ]	TENSIÓN ARTERIAL	120/70	120/82
	PAM	78	78
	TEMPERATURA	36.5	36.5
	SAO2	94%	94%
	FIO2	—	—
	GLASGOW	15-15	TT-TT
	PUPILAS	NORM	NORM
	PEEP	—	—

DIAGNÓSTICO
1. POS EX DE RODILLA
2. FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL LEVE
3.
4.

INSUMOS UTILIZADOS GUANTES, TAPABOCAS

OBSERVACIONES PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICO EN TRASLADO TRANQUILO SIN NOVEDAD EN ESPERA

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

PIEL [X] TÓRAX [X] ABDOMEN [ ]
O.S. [X] EX. MENTAL [ ] URINARIO [ ]
TORAX [ ] CABEZA [ ] NEUROLÓGICO [X]
GO [ ] CUELLO [ ]

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO, Héctor Emilio Fierro CON C.C. 2514674 DE

Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil.

Alexander Bedoya Gallego
Aux de Enfermeria - Paramedico
Reg. 1612769
APH

ENTREGA	RECIBE	RESPONSABLE TRASLADO
[signature]	[signature]	[signature] Alexander Bedoya Gallego Aux de Enfermeria - Paramedico