CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N** **FECR-35159**

Fecha y hora: **05 jul. 2022 11:30 p. m.** **Vencimiento** **05 jul. 2022 11:30 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2065 UNASALUD UT -- URGENCIA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 41352048 ANA CECILIA GARZON DE CASTAÑEDA **Tipo** Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 77 Años \ 7 Meses \ 28 Días

Dirección SOGAMOSO **Teléfono** 3108834807 **Estrato** NIVEL 2

Ingreso 418570 **Fec Ingreso** 03 jul. 2022 04:19 a. m. **Fec Egreso** 03 jul. 2022 08:06 a. m. **Autoriz.** 943

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
CONSULTA URGENCIAS MEDICINA GENERAL							
39145		CONSULTA DE URGENCIAS (MEDICINA GENERAL)Médico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	61.100			61.100
MEDICAMENTOS POS							
A03FA0101	19903576-3	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLA SANDERSONMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	3.000			3.000
B05XA0301	19932754-2	CLORURO DE SODIO 09 BOLSA X 500 ML freseniusMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	3.990			3.990
A02BC0101	20044344-1	OMEPRAZOL AMPOLLA X 40 MG K-DELPRAZOL (DELTA)Médico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	15.000			15.000
A03DB0401	19926478-3	HIOSCINA BUTIL BROMURO DIPIRONA AMP VITALISMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	4.500			4.500
RAYOS X							
21201		RX TORAX PA O P A Y LATERAL REJA COSTAL Médico : 486 - HERNAN DARIO ROA ARIAS	1,00	74.200			74.200
LABORATORIO							
19062		AMILASA GR Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	20.200			20.200
19169		BILIRRUBINA DIRECTA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	10.800			10.800
19170		BILIRRUBINA TOTAL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	14.000			14.000
19304		CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.700			25.700
19775		PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	16.400			16.400
19806		PCR CUANTITATIVA PROTEINA CREACTIVA PRUEBA DE ALTA PRECISION Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	52.400			52.400
ELECTROCARDIOGRAMA							
25102		ELECTROCARDIOGRAMA Médico : 777 - CLINICA LAGUITO	1,00	50.800			50.800
CONSUMO HOSPITALARIO							
201019		JERINGA 5 ML C/A 3P WELL MEDICINE PRODUCTS Médico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	3,00	525			1.575
20200092		INSYTE AUTOGUARD No 22GAX 1.0INMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	4.500			4.500
20500028A		GUANTES DE MANEJO AISLAMEINTO UN PARMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	1.500	-1.500		
205000411		ISOPAÑIN TOALLA ANTISEPTICAMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	4,00	250	-1.000		
213026		BURETA 150 ML ARC7503 Médico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	6.100			6.100
21300047		FRASCO PARCIAL ORINA Médico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	600	-600		
AA2CN006		EQUIPO MACROGOTEOMédico : 944 - ANDRES FELIPE OBREGON DIAZGRANADOS	1,00	3.500			3.500

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$367.765,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$367.765,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$7.355,00**

TOTAL: TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 97278d3a595bea84a203c9be9db308fb5a3e397c4dbd8ac64b4fe5f531161206 8c3889d231d08c2b865d3da3425d7a84

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

596 - LAURA DANIELA RONCANCIO M **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

Impreso: 2022-07-05

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 943

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 41352048

Favor atender por nuestra cuenta a GARZON DE CASTAÑEDA ANA CELIA identificado con el carne 79824990-B Madre-Padre de CASTAÑEDA GARZON RICARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Urgencias	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA URGENCIA DEL DIA 03 DE JULIO DE 2022 Y DEMAS SERVICIOS QUE SE REQUIERAN.

DX:OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
RM 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Ana Castaneda. 41352048

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT 891856161

CALLE 22 Nro. 11A-73 Tels 7703680 - 7703849 **SOGAMOSO - BOYACA**

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA INICIAL DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	ANA CECILIA GARZON DE CASTAÑEDA			**DOCUMENTO / HISTORIA**	**41352048**
EDAD:	77 Años \ 7 Meses \ 28 Días	**SEXO**	Femenino	**Fecha Nacimiento**	05/12/1944
DIRECCION	SOGAMOSO	**TELEFONO**	3108834807		
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ingreso**	418570	**Fecha Ingreso**	03/07/2022 4:19:55 a. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto			**Tipo de Riesgo**	Enfermedad_General_y_Maternidad
Causa Externa	Enfermedad_General			**Finalidad de la Consulta**	No_Aplica

DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS 2065 - UNASALUD UT -- URGENCIA **Regimen** Contributivo **Afiliado** Beneficiario **Estrato** NIVEL 2

EDAD DEL PACIENTE AL MOMENTO DE LA ATENCION: 77 Años \ 6 Meses \ 27 Días

FOLIO N° 1 **FECHA DE ATENCION** **3 de julio de 2022 04:59**

Clasificacion Triage Triage III **Llego por sus propios medios:** Si **Datos de la consulta:** Consulta de primera vez en el Servicio
Remitido: **Observacion Remision:**
Medio de Llegada: **Estado de embriaguez:** No **Estado de conciencia:** Alerta
Se realizo notificacion: No **Cual**

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

"DOLOR ABDOMINAL"

Enfermedad Actual:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO SIN IRRADIACION ASOCIADO A NAUSEAS Y PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS. CONCOMITANTEMENTE TOS EXPECTORANTE, ODINOFAGIA, SUDORACION NOCTURNA, SENSACION DE AHOGO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. TIENE PARCIAL DE ORINA DEL 24/06/2022 REALIZADO AMBULATORIAMENTE PATOLOGICO CON NITRITOS + Y LEUCOS 20-25 XC.

Revision por Sistema:

Cefalea:	No	**Dolor abdominal:**	No
Convulsiones:	No	**Vertigo:**	No
Disnea:	No	**Precordialgia:**	No
Lipotimia:	No	**Artralgia:**	No
Taquicardia:	No	**Edema:**	No
Hematuria:	No		
Otros:	No		
Esquema de Trauma:	No		

EXAMEN FISICO

Signos Vitales **T.A.** 110/78 **F.C.** 85 **F.R.** 22 **TEMP. (C°)** 36,0 **PESO(Kgs)** 65,00 **TALLA (cms)** 160 **IMC** 25

Saturacion: 98 **VALORACION NEUROLOGICA:** **Glasgow** 15

Apertura Ocular 4.- Espontanea **Respuesta verbal** 5.- Orientada **Respuesta Motora** 6.- Obedece Ordenes

Piel y faneras: Normal **Cabeza:** Normal
Cuello: Normal **Torax:** Normal
Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA NO SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL **Columna:** PUÑOPERCUSION DUDOSA
GenitoUrinario - FUR: Normal **Extremidades:** Normal
Neurologico: Normal **Psiquiatricos:** Normal

OBSERVACIONES:

	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	☑
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	☐
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	☐

PLAN:

PACIENTE QUE INGRESO POR CUADRO CLINICO DESCRITO ANTERIORMENTE, POSIBLE INFECCION DE VIAS URINARIAS SIN EMBARGO POR DOLOR ABDOMINAL DIFUSO Y MAYORMENTE LOCALIZADO EN HEMIABDOMEN SUPERIOR SE INDICA MANEJO SINTOMATICO Y TOMA DE PARACLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA. POR EDAD Y SINTOMATOLOGIA ATIPICA EKG SIN EMBARGO RITMO SINUSAL NO SIGNOS DE ISQUEMIA/NECROSIS, NO EXTRASISTOLES, NO BLOQUEOS AV. SE EXPLICA PLAN A PACIENTE Y A FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- LEV SSN 0.9% 500 CC EV BOLO

- HIOSCINA + DIPIRONA 1 AMP IV AHORA
- METOCLOPRAMIDA 1 AMP IV AHORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA
- S/S HEMOGRAMA, PCR, AMILASA, BILIRRUBINAS, EKG
- S/S RX DE TORAX
- REVALORAR

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: **Urgencias_Observacion**

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad	1	179	CLORURO DE SODIO 09 BOLSA X 500 ML fresen	500 CC EV BOLO
Cantidad	1	770723612	HIOSCINA BUTIL BROMURO DIPIRONA AMP VI	1 AMP IV AHORA
Cantidad	1	277091467	METOCLOPRAMIDA AMP 10MG/2ML BIOESTERI	1 AMP IV AHORA
Cantidad	1	694757482	OMEPRAZOL AMPOLLA X 40 MG K-DELPRAZOL	40 MG IV AHORA

EXAMENES

Cantidad	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y L
Cantidad	19806	PCR CUANTITATIVA PROTEINA CREACTIVA PRUEBA DE
Cantidad	19169	BILIRRUBINA DIRECTA
Cantidad	19170	BILIRRUBINA TOTAL
Cantidad	19062	AMILASA GR
Cantidad	19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO
Cantidad	21201	RX TORAX PA O P A Y LATERAL REJA COSTAL

944 - OBREGON DIAZGRANADOS ANDRES FELIPE
Registro Medico: 1083028406
MEDICINA GENERAL

Andres Obregon

Este Documento NO Registra Firma y Sello, Teniendo en cuenta el Artículo 18 de la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT 891856161

CALLE 22 Nro. 11A-73 Tels 7703680 - 7703849 **SOGAMOSO - BOYACA**

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	ANA CECILIA GARZON DE CASTAÑEDA			**DOCUMENTO / HISTORIA**	**41352048**
EDAD:	77 Años \ 7 Meses \ 28 Días	**SEXO**	Femenino	**Fecha Nacimiento**	05/12/1944
DIRECCION	SOGAMOSO	**TELEFONO**	3108834807		
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ingreso**	418570	**Fecha Ingreso**	03/07/2022 4:19:55 a. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto		**Tipo de Riesgo**	Enfermedad_General_y_Maternidad	
Causa Externa	Enfermedad_General		**Finalidad de la Consulta**	No_Aplica	

DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	2065 - UNASALUD UT -- URGENCIA	**Regimen**	**Contributivo**	**Afiliado**	Beneficiario	**Estrato**	NIVEL 2

EDAD DEL PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA ATENCION 77 Años \ 6 Meses \ 27 Días

FOLIO N° 2 **FECHA DE ATENCION** **3 de julio de 2022 08:06**

SIGNOS VITALES: **T.A.** 120/75 **F.C.** 78 **F.R.** 18 **TEMP. (C°)** 36,0 **SAT** 95 **NOTA**

SUBJETIVO:

PTE DE 77 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS EN EL MOMENT REFOIERE SENTIRSE MEJOR DISMINUCION DE LA INTENSIDAD DEL DOLOR

OBJETIVO

PTE CONCIENTE HIDRATADA ORINETADA COLABORADORA NO SDR MUCOSAS HM,EDAS CONJUNTVAS ROSADS ESCLERAS ANICTERICAS C/P RSCS RITMICOS REGUALRES NO SOPLOS RSRS MV CONSERVADO NO SOBREAGRGEADOS ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROS RSIS + NO MASAS NO MEGALIAS NO PERITONISMO EXT NO EDEMAS NEURO NO DEFICIT APARENTE

ANALISIS

PTE DE 77 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINCA HACIA LA MEJORIA PARACLINICOS EVIDENCIAS PORCESO INFECCIOSOURIARIO DOCUMENTADO TAMBIEN EN UROANALISIS EXTERNOS TOMADO PREVIAMENTE PARA LO CUAL NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO SE CONSIDERA DAR EGRESO CON ANTIBIOTICOTERAPIA ANALGESICO ANTIACIDO RECOMENDACEONS GENERLAES SEGUIMIENTO EN SU EPS C EXTERNA

RESULTADOS DE EXAMENES

CH LEUC 7300 N 68,9 L 22,8 HB 14,9 PLQ 386000 NORMAL AMILASA 132 LEVE ELEVADA PCR 42 LEVE ELEVADA BILIRRUBNAS T 0,41 D 0,12 I 0,29 NORMALES UROANALISIS TURBIO PH 7,0 D 1,025 NRITS NEGATIVOS LEUC 10-12 XC BACT +++ SUGERE IFNECCION URINARIA RX DE TORAX SILUETA CARDIACA NORMAL NO COSOLIDCINE SNO INFILTRADOS NO DERRAMES PEND LECTURA EKG RITMO SINUSAL NO IMAGENES DE ISQUEMIA AGUDA NO BLOQUEOS NO ARRIMTIAS EJE NORMAL EKG NORMAL

PLAN

SALIDA

Observaciones Generales:

DIAGNOSTICOS		PRINCIPAL
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	☑

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: **Salida**

EXAMENES RESULTADOS E INTERPRETACION

Examen Solicitado y Resultado	Fecha Interpretación	Interpretación
19775 - PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	**03/07/2022**	**SUGIERE INFECCION URINARIA**

Color	Amarillo		
Aspecto	Turbio		
Densidad	1005.000		
Ph	7.0		
Leucocitos	125		
Nitritos	Negativo		
Proteínas	Negativo		
Glucosa (Citoquímico)		Negativo	
Cuerpos cetónicos		Negativo	g
Urobilinógeno	Normal		
Bilirrubina	Negativo		
Sangre	+		
Sedimento	MEMO		
Comentario :			

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Leucocitos: 10-12xc

Hematíes: 2-4xc

Bacterias: +++

Cél. Epiteliales 8-10xc

19062 - AMILASA GR **03/07/2022** **LEVE ELVADA POSIBOLE ENF ACIDOPEPTICA TIPO GASTRITIS**

Amilasa	123.2	U/L	28.0 - 100.0

19170 - BILIRRUBINA TOTAL **03/07/2022** **NORMAL**

BILIRRUBINA INDIRECTA	0.29	mg/dL	0.0 - 0.7
BILIRRUBINA DIRECTA	0.12	mg/dL	0.0 - 0.2
BILIRRUBINA TOTAL	0.41	mg/dL	0.3 - 1.2

19806 - PCR CUANTITATIVA PROTEINA CREACTIVA PRUEBA DE ALTA PRECISION **03/07/2022** **LEVE ELVADA**

Proteína C reactiva - PCR	42.40	mg/L

19304 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA **03/07/2022** **NORMAL**

Recuento de eritrocitos	4.88	10^6/µL	3.8 - 5.8			
Hemoglobina.	14.90	g/dL	11.5 - 16.0			
Hematocrito.	45.90	g	37.0 - 45.0			
Volumen corpuscular medio (MCV)		94.1	fL	80.0 - 100.0		
Hemoglobina corpuscular media (MCH)		30.50	pg	27.0 - 32.5		
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)				32.50	g/dL	32.0 - 36.0
Ancho de distribución eritrocitaria		12.80	g	11.0 - 16.0		
Recuento de leucocitos	7.30	10^3/µL	5.0 - 10.0			
Polimorfonucleares neutrófilos (%)		68.9	g	40.0 - 65.0		
Linfocitos (%)	22.8	g	20.0 - 45.0			
Monocitos (%)	7.8	g	0.0 - 10.0			
Eosinófilos (%)	0.2	g	0.0 - 5.0			
Basófilos (%)	0.3	g	0.0 - 1.0			
Recuento de plaquetas	386	10^3/µL	150.0 - 450.0			
Volumen plaquetario medio	7.10	fL	6.0 - 11.0			

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad 28	770260510	CEFALEXINA TABLETA 500MG GENFAR	TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HRS POR 7 DIAS
Cantidad 30	770656902	ACETAMINOFEN TABLETA *500 DE LA FRANCOL (REEMPACADO)	TOMAR 2 TB CADA 8 HRS
Cantidad 15	770260510	OMEPRAZOL CAPSULA X 20MG (TAKEDA)	TOMAR UNA CAP EN AYUNAS



815 - GOMEZ GOMEZ WILLIAM HERNANDO
Registro Medico: 1363-2006
MEDICINA GENERAL

Este Documento NO Registra Firma y Sello, Teniendo en cuenta el Artículo 18 de la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999

CLINICA EL LAGUITO S.A.
NIT: 891.856.161-4
SERVICIO MEDICO PERMANENTE
Calle 22 No. 11A-73 • Tels: 770 3680 – 770 3849 • SOGAMOSO
clinicalaguito@gmail.com • clinicalaguito@hotmail.com

Nombre del Paciente : **ANA CECILIA GARZON DE CASTAÑEDA** Fecha de impreso : 01-01-0001 00:00:00

Fecha de nacimiento : 12-05-1944 Identificación : 41352048

Fechas del estudio : 07-03-2022 05:00:58

RADIOGRAFIA TORAX

HALLAZGOS:

Tráquea central.
Índice cardiotorácico conservado.
Adecuado patrón de vascularización pulmonar.
Adecuada transparencia pleuroparenquimatosa.
No hay derrame pleural.
Estructuras óseas sin alteración.

Atentamente,



DR HERNAN DARIO ROA ARIAS
MD. RADIÓLOGO
RM 1550-03

No. de Orden : 7031004			
Paciente : GARZON DE CASTAÑEDA ANA CECILIA			
Documento Id : 41352048	**Edad** :	77 Años	
Medico : OBREGON DIAZGRANADOS ANDRES FELIPE	**Habitacion** :		
Empresa :	**Sede** :		
Fec. Ingreso : 3/07/22 04:59 AM	**Fec. Impresión** :	03/07/2022 06:36	

HEMATOLOGÍA

Hemograma completo Tipo IV

Impedancia

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
Recuento de eritrocitos	4.88		10^6/µL	3.80 - 5.80
Hemoglobina.	14.90		g/dL	11.50 - 16.00
Hematocrito.	45.90	↑	g	37.00 - 45.00
Volumen corpuscular medio (MCV)	94.1		fL	80.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media (MCH)	30.50		pg	27.00 - 32.50
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)	32.50		g/dL	32.00 - 36.00
Ancho de distribución eritrocitaria	12.80		g	11.00 - 16.00
Recuento de leucocitos	7.30		10^3/µL	5.00 - 10.00
Polimorfonucleares neutrófilos (%)	68.9	↑	g	40.0 - 65.0
Linfocitos (%)	22.8		g	20.0 - 45.0
Monocitos (%)	7.8		g	0.0 - 10.0
Eosinófilos (%)	0.2		g	0.0 - 5.0
Basófilos (%)	0.3		g	0.0 - 1.0
Recuento de plaquetas	386.0		10^3/µL	150.0 - 450.0
Volumen plaquetario medio	7.10		fL	6.00 - 11.00

Bacteriologa (o) :



YENNY MARCELA PEÑA MARTINEZ
Bacteriología y Laboratorio Clínico
Registro Profesional: 1057581868

QUIMICA

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
Amilasa	123.2	↑	U/L	28.0 - 100.0
Cinética.				
Proteína C reactiva - PCR	42.40		mg/L	
Turbidimetría				

Bilirubina Total y Directa

Colorimétrico.

BILIRRUBINA INDIRECTA	0.29	mg/dL	0.00 - 0.70
BILIRRUBINA DIRECTA	0.12	mg/dL	0.00 - 0.20
BILIRRUBINA TOTAL	0.41	mg/dL	0.30 - 1.20

No. de Orden	:	7031004			
Paciente	:	GARZON DE CASTAÑEDA ANA CECILIA			
Documento Id	:	41352048	**Edad**	:	77 Años
Medico	:	OBREGON DIAZGRANADOS ANDRES FELIPE	**Habitacion**	:	
Empresa	:		**Sede**	:	
Fec. Ingreso	:	3/07/22 04:59 AM	**Fec. Impresión**	:	03/07/2022 06:36

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia

Bacteriologa (o) :

YENNY MARCELA PEÑA MARTINEZ
Bacteriología y Laboratorio Clínico
Registro Profesional: 1057581868

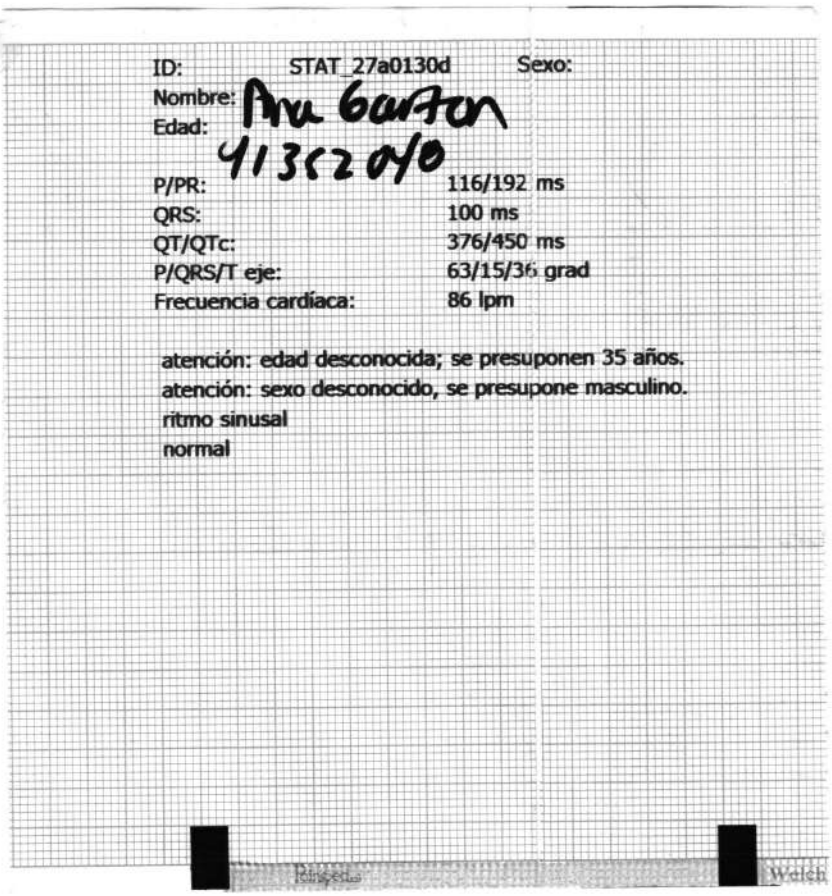
UROANALISIS

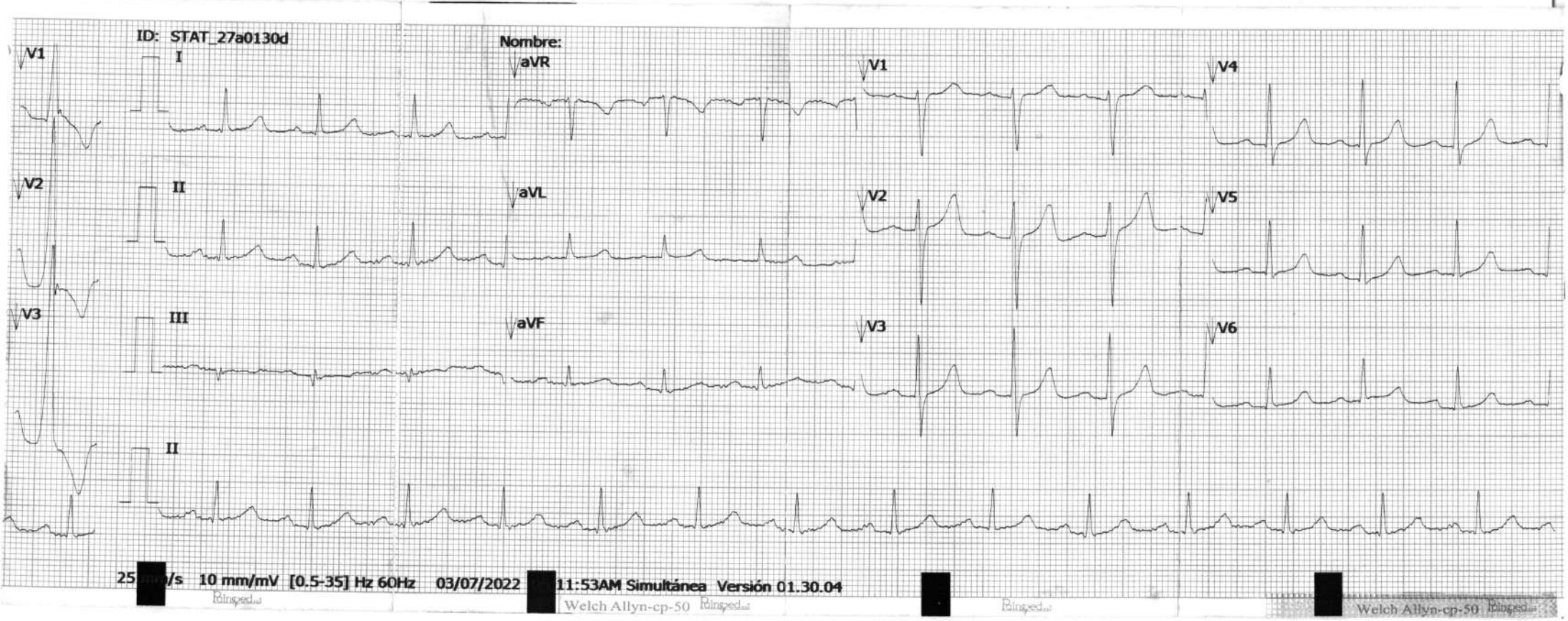
PARCIAL DE ORINA

Color	Amarillo		
Aspecto	Turbio		
Densidad	1005.000		
Ph	7.0		
Leucocitos	125		
Nitritos	Negativo		
Proteínas	Negativo		
Glucosa (Citoquímico)	Negativo		
Cuerpos cetónicos	Negativo	g	
Urobilinógeno	Normal		
Bilirrubina	Negativo		
Sangre	+		
Sedimento			
Leucocitos:	10-12xc		
Hematíes:	2-4xc		
Bacterias:	+++		
Cél. Epiteliales	8-10xc		

Bacteriologa (o) :

YENNY MARCELA PEÑA MARTINEZ
Bacteriología y Laboratorio Clínico
Registro Profesional: 1057581868


ID: STAT_27a0130d Sexo:
Nombre: Ana Barton
Edad: 41362040
P/PR: 116/192 ms
QRS: 100 ms
QT/QTc: 376/450 ms
P/QRS/T eje: 63/15/36 grad
Frecuencia cardíaca: 86 lpm
atención: edad desconocida; se presuponen 35 años.
atención: sexo desconocido, se presupone masculino.
ritmo sinusal
normal
Welch


ID: STAT_27a0130d
Nombre:
V1
I
aVR
V1
V4
V2
II
aVL
V2
V5
V3
III
aVF
V3
V6
II
25 mm/s 10 mm/mV [0.5-35] Hz 60Hz 03/07/2022 11:53AM Simultánea Versión 01.30.04
Welch Allyn-cp-50
Welch Allyn-cp-50

CLINICA EL LAGUITO S.A.
891856161
REGISTRO DE ENFERMERÍA

Fecha Actual : martes, 02 agosto 2022

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ANA CECILIA GARZON DE CASTAÑEDA		**Identificación:**	**41352048**	**Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	05/diciembre/1944	**Edad Actual:** 77 Años \ 7 Meses \ 28 Días	**Estado Civil:**	Casado	
Dirección:	SOGAMOSO		**Teléfono:**	3108834807	
Procedencia:	SOGAMOSO		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	UNASALUD UT	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	2065 - UNASALUD UT -- URGENCIA	**Nivel - Estrato:**	NIVEL 2

No Historia Clínica: 41352048 **Nombre Paciente:** ANA CECILIA GARZON DE CASTAÑEDA **Ingreso:** 418570

Fecha de Registro: 03/julio/2022 **Área de Servicio:** 0101 - URGENCIAS CONSULTA MEDICINA GRAL **CAMA**

BALANCE DE ENFERMERÍA

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	03/07/2022 5:00	TÍTULO:	NOTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO-ANALISIS

PACIENTE VALORADA POR DR OBREGON QUIEN ORDENA CON TECNICA ASEPTICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO SE CANALIZA EN 1 INTENTO CON YELCO 22 ENPLIEGUE DE MSD. SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO. SE ADMINISTRA OMEPRAZOL 40MG IV, METOCLOPRAMIDA 10MG IV Y BUSCAPINA COMPUESTA IV POR BURETROL, LENTOS Y DILUIDOS EN SSN 500CC.SE TRASLADA A TOMA DE RADIOGRAFIA DE TORAX.SE TOMA EKG.

Responsable: 961 - REYES CUBILLOS PAULA ANDRE

HORA:	03/07/2022 8:10	TÍTULO:	NOTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO-ANALISIS

PACIENTE QUE ES REVALORADA POR MEDICO DE TURNO QUEIN DA ORDEN DE SLAIDA SE LE ENTREGA FORUMA MEDICA EVOLUCION MEDICA SE LE RETIRA ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES

Responsable: 954 - TORO BOLAÑOS GERMAN

CONTROL DE MEDICAMENTOS (HOJA DE TRATAMIENTO)

HORA	MEDICAMENTO		VIA ADMINIS.	OBSERVACIONES	CANTIDAD	Responsable
03/07/2022 7:00	OMEPRAZOL AMPOLLA X	AMPOLLA	Endovenosa		**1,00**	TORO BOLAÑOS GERMAN
03/07/2022 7:00	METOCLOPRAMIDA AMP	AMPOLLA	Endovenosa		**1,00**	TORO BOLAÑOS GERMAN
03/07/2022 7:00	HIOSCINA BUTIL BROMU	AMPOLLA	Endovenosa		**1,00**	TORO BOLAÑOS GERMAN
03/07/2022 7:00	CLORURO DE SODIO 09	BOLSA	Endovenosa		**1,00**	TORO BOLAÑOS GERMAN

RESUMEN HOJA DE TRATAMIENTO

			CANTIDAD
179	CLORURO DE SODIO 09 BOLSA X 500 ML fresenius	BOLSA	**1,00**
2770914679930	METOCLOPRAMIDA AMP 10MG/2ML BIOESTERIL	AMPOLLA	**1,00**
6947574822420	OMEPRAZOL AMPOLLA X 40 MG K-DELPRAZOL (DELTA)	AMPOLLA	**1,00**
7707236120405	HIOSCINA BUTIL BROMURO DIPIRONA AMP VITALIS	AMPOLLA	**1,00**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1375704 Estado: Confirmado Nº Suministro:

Responsable: PAULA ANDREA REYES CUBILLOS

Código	Medicamento	Cantidad
20200092	INSYTE AUTOGUARD No 22GAX 1.0IN	1,00
7707228367085	EQUIPO MACROGOTEO	1,00
21300006	BURETA 150 ML ARC7503	1,00
179	CLORURO DE SODIO 09 BOLSA X 500 ML fresenius	1,00
20100034	JERINGA 5 ML C/A 3P WELL MEDICINE PRODUCTS	3,00
20500028A	GUANTES DE MANEJO AISLAMEINTO UN PAR	1,00
205000411	ISOPAÑIN TOALLA ANTISEPTICA	4,00
21300047	FRASCO PARCIAL ORINA	1,00

DISTRITO CAPITAL

79824990-B



ANA CELIA
GARZON DE CASTAÑEDA

DOCUMENTO N°

41352048

05/12/1944
Fecha de Nacimiento

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Escaneado con CamScanner

CASTAÑEDA GARZON RICARDO
Nombre del Funcionario

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

30/06/2019
Fecha de Vencimiento

FIRMA AUTORIZADA

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.352.048**

GARZON DE CASTAÑEDA
APELLIDOS

ANA CELIA
NOMBRES

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1944**

JUNIN
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-JUL-1967 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500105-47144332-F-0041352048-20060321 **01703** 06076B 02 203815743

Escaneado con CamScanner

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35470**

Fecha y hora: 13 jul. 2022 05:34 p. m. **Vencimiento 13 jul. 2022 05:34 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 9522861 LIBARDO ANTONIO CEPEDA CARDOZO **Tipo** Contributivo **Sexo** Masculino **Edad** 62 Años \ 7 Meses \ 15 Día

Dirección VEREDA VANEGAS **Teléfono** 3112652028 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419260 **Fec Ingreso** 09 jul. 2022 05:32 p. m. **Fec Egreso** 09 jul. 2022 05:33 p. m. **Autoriz.** 911

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19140		PSA ANTIGENO ESPECIFICO PARA CANCER DE PROSTATA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	160.643	-43	160.600	
19290		CREATININA MG SUERO ORINA Y OTROS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	14.866	34	14.900	

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$175.500,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$175.500,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$3.510,00**

TOTAL: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: c68d19597e67da8bd2719275864a2c835d7128b8bba39ff636e1a145f594fb6d155493608ec1010fd4e93140df65142b

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-02 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-06-29

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 911

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 9522861

Favor atender por nuestra cuenta a CEPEDA CARDOZO LIBARDO ANTONIO identificado con el carne 46350651-C Conyuge de BARRERA SANCHEZ MARIA LEISY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	2	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

PSA / CREATININA

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

9.522861

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	:	**7081010**			
Paciente	:	**CEPEDA CARDOZO LIBARDO ANTONIO**			
Documento Id	:	952281	Edad	:	62 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	:	8/07/22 09:00 AM	Fec. Impresión	:	08/07/2022 10:28

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA			
Creatinina en suero,Lìquidos. Colorimétrico.	1.03	mg/dL	0.60 - 1.10

Bacteriologa (o) :

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

70805616

Nombre	CEPEDA CARDOZO LIBARDO ANTONIO		
Identificación	CC 952281	Tel.	
Edad	62 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL000354----8163--9968-		

Fecha de recepción:	08-jul.-2022 2:12 pm
Fecha de impresion:	
Empresa	ALVAREZ GUIO MARIA HELENA DRA.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO
Fecha Validación	09-jul.-2022 3:25:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	**0.40**	ng/ml	**0.00 a 4.00**
Metodo: Quimioluminiscencia			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.522.861
CEPEDA CARDOZO
APELLIDOS
LIBARDO ANTONIO
NOMBRES

FIRMA





46350651-C

Libardo Antonio
Cepeda Cardozo

Id. N°. 9,522,861 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 18/12/1959
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-DIC-1959
AQUITANIA (PUEBLOVIEJO)
AQUITANIA (BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

05-DIC-1978 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00136422-M-0009522861-20081212 0008007597A 2 7330009120

Libardo Antonio
Cepeda Cardozo

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.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35497**

Fecha y hora: 14 jul. 2022 09:29 a. m. **Vencimiento 14 jul. 2022 09:29 a. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 24111628 BARBARA BAYONA DEALARCON **Tipo** Otro **Sexo** Femenino **Edad** 81 Años \ 2 Meses \ 0 Días

Dirección CALLE 34 # 23-87 **Teléfono** 3115280411 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419290 **Fec Ingreso** 08 jul. 2022 09:23 a. m. **Fec Egreso** 08 jul. 2022 09:27 a. m. **Autoriz.** 953

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19237		COLESTEROL HDL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.980	20		26.000
19241		COLESTEROL LDL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	30.743	-43		30.700
19242		COLESTEROL TOTAL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	31.609	-9		31.600
19290		CREATININA MG SUERO ORINA Y OTROS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	14.866	34		14.900
19490		GLUCOSA MG EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	15.444	-44		15.400
19522		HEMOGLOBINA GLICOSILADA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	56.723	-23		56.700
19722		MICROALBUMINURIA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	47.053	47		47.100
19775		PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	16.430	-30		16.400
19911		TSH TIROIDEA ESTIMULANTE Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	81.548	-48		81.500
19940		TRIGLICERIDOS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	17.320	-20		17.300

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$337.600,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$337.600,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$6.752,00**

TOTAL: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: dba8adbff1cf2a3a18558635e017db1ce84a70719bca65e13f58b7d144e787dc846bbaea8be3939cc5da9e020b75bb10

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-02 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-07-05

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 953

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24111628

Favor atender por nuestra cuenta a BAYONA DE ALARCON BARBARA identificado con el carne 4260337-C Conyuge de ALARCON ROBERTO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

SE AUTORIZA:

PERFIL LIPIDICO-MICROALBUMINURIA-CREATINIA-GLUCOSA-UROANALISIS-HBA1C-TSH

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.L.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

JULIO ROBERTO ALARCON

Recibido a Satisfacción C.C. 9'525.594

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	: **7071006**		
Paciente	: **BAYONA DE ALARCON BARBARA**		
Documento Id	: 24111628	Edad	: 81 Años
Medico	:	Habitacion	:
Empresa	:	Sede	:
Fec. Ingreso	: 7/07/22 08:05 AM	Fec. Impresión	: 07/07/2022 09:08

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
QUIMICA				
Colesterol total	215	↑	mg/dL	0 - 200
Colorimétrico.				
Colesterol HDL	96		mg/dL	
Alto riesgo menor de 45 mg/dl.				
Colorimétrico.				
Colesterol LDL	70	↓	mg/dL	100 - 130
Alto riesgo mayor de 150.0 mg/dl.				
Colorimétrico.				
Glucosa en suero, LCR,Lìquidos.	154.0	↑	mg/dL	75.0 - 115.0
Colorimétrico.				
Triglicéridos	247	↑	mg/dL	60 - 150
Colorimétrico.				
Creatinina en suero,Lìquidos.	1.06		mg/dL	0.50 - 1.10
Colorimétrico.				
Hemoglobina glicosilada (A1C)	7.5	↑	g	4.5 - 6.5
Grado de Control:				
Con metabolismo normal o diabéticos estables: 4.5 - 6.5 %				
Diabéticos, mal controlados o con metabolismo desequilibrado: Mayor de 8.5 %.				
Inmunocromatografía				

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

Color	Amarillo	
Aspecto	Lig. Turbio	
Densidad	1.015	
Ph	6.0	
Leucocitos	Negativo	
Nitritos	Negativo	
Proteínas	Negativo	
Glucosa (Citoquímico)	Negativo	
Cuerpos cetónicos	Negativo	g
Urobilinógeno	Normal	
Bilirrubina	Negativo	
Sangre	Negativo	
Sedimento	Negativo	

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	:	**7071006**			
Paciente	:	**BAYONA DE ALARCON BARBARA**			
Documento Id	:	24111628	Edad	:	81 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	:	7/07/22 08:05 AM	Fec. Impresión	:	07/07/2022 09:08

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Leucocitos:	0-2xc		
Bacterias:	Escasas		
Cél. Epiteliales	0-2 XC		

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriología y Laboratorio Clínico
Registro Profesional: 021/98

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

70706337

Nombre	BAYONA DE ALARCON BARBARA		
Identificación	CC 24111628	Tel.	3107844713
Edad	80 Años 1 Mes 26 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL000354----3026--2181-		

Fecha de recepción:	07-jul.-2022 2:47 pm
Fecha de impresion:	
Empresa	ALVAREZ GUIO MARIA HELENA DRA.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO
Fecha Validación	08-jul.-2022 5:26:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
MICROALBUMINURIA (Orina al azar) **Metodo: Inmunoturbidimetria**	**6.1**	mg/L	**0 a 30**

Alejandra B.
ALEJANDRA BASTIDAS LEYTON
CC 1087026457
BACTERIOLOGA

Alejandra B.
ALEJANDRA BASTIDAS LEYTON
CC 1087026457
BACTERIOLOGA

TSH ULTRASENSIBLE (Hormona Estimulante de la Tiroides) **Metodo: Quimioluminiscencia**	**2.69**	uIU/ml	**0.55 a 4.78**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.111.628
BAYONA De ALARCON
APELLIDOS
BARBARA
NOMBRES

FIRMA





4260337-C

Barbara
Bayona De Alarcón

Id. N°. 24,111,628 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 02-06-1941
RH: B+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1941
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.43 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-ENE-1993 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00126847-F-0024111628-20081112 0005804084A 1 7330008530

Barbara
Bayona De Alarcón

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.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35650**

Fecha y hora: 18 jul. 2022 04:59 p. m. **Vencimiento 18 jul. 2022 04:59 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2065 UNASALUD UT -- URGENCIA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 46358681 GLORIA SIACHOQUE BARRERA **Tipo** Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 59 Años \ 0 Meses \ 18 Día

Dirección BLOQUE 10 APTO 4D LA SIERRA **Teléfono** 3108025302 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419451 **Fec Ingreso** 17 jul. 2022 06:55 a. m. **Fec Egreso** 18 jul. 2022 04:58 p. m. **Autoriz.** 1018

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
CONSULTA URGENCIAS MEDICINA GENERAL							
39145		CONSULTA DE URGENCIAS (MEDICINA GENERAL)Médico : 950 - DANIELA ROCIO PARDO POVEDA	1,00	61.100			61.100
MEDICAMENTOS POS							
P01AM02001	29653-3	METRONIDAZOL 500 MG. TABLETAS GENFAR Médico : 897 - NANCY ELIZABETH HERNANDEZ RODRIGUEZ	2,00	600			1.200
N02BB0201	19922562-6	DIPIRONA AMP 1G/2ML VITALISMédico : 897 - NANCY ELIZABETH HERNANDEZ RODRIGUEZ	1,00	3.500			3.500
CONSUMO HOSPITALARIO							
201019		JERINGA 5 ML C/A 3P WELL MEDICINE PRODUCTS Médico : 897 - NANCY ELIZABETH HERNANDEZ RODRIGUEZ	1,00	525			525
20500028A		GUANTES DE MANEJO AISLAMEINTO UN PARMédico : 897 - NANCY ELIZABETH HERNANDEZ RODRIGUEZ	2,00	1.500	-3.000		
205000411		ISOPAÑIN TOALLA ANTISEPTICAMédico : 897 - NANCY ELIZABETH HERNANDEZ RODRIGUEZ	2,00	250	-500		

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$66.325,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$66.325,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$1.326,00**

TOTAL: SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 2c9ad3cd105bacf7d72eab17249dbe5fdbe41f675f3e581a3067b7af10bbad50645442f1e10cf8fb7ab0b34a1070edad

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

810 - YINA ZORAIDA INFANTE BARRE **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-02 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-07-18

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1018

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46358681

Favor atender por nuestra cuenta a SIACHOQUE BARRERA GLORIA identificado con el carne 9522317-C Conyuge de CARDOZO RODRIGUEZ ALBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Urgencias	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA URGENCIA DEL DIA 17 DE JULIO DE 2022 Y DEMAS SERVICIO QUE SE REQUIEREAN.

DX: VAGINITIS AGUDA

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

Médico/Odontólogo Asesor

Gloria Siachoque Barrera.

Recibido a Satisfacción C.C. 46358681.

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT 891856161

CALLE 22 Nro. 11A-73 Tels 7703680 - 7703849 **SOGAMOSO - BOYACA**

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA INICIAL DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	GLORIA SIACHOQUE BARRERA			**DOCUMENTO / HISTORIA**	**46358681**
EDAD:	59 Años \ 0 Meses \ 18 Días	**SEXO**	Femenino	**Fecha Nacimiento**	15/07/1963
DIRECCION	BLOQUE 10 APTO 4D LA SIERRA	**TELEFONO**	3108025302		
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ingreso**	419451	**Fecha Ingreso**	17/07/2022 6:55:20 a. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto		**Tipo de Riesgo**	Enfermedad_General_y_Maternidad	
Causa Externa	Enfermedad_General		**Finalidad de la Consulta**	No_Aplica	

DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	2065 - UNASALUD UT -- URGENCIA	**Regimen**	Contributivo	**Afiliado**	Cotizante	**Estrato**	COPAGO MANUAL

EDAD DEL PACIENTE AL MOMENTO DE LA ATENCION: 59 Años \ 0 Meses \ 2 Días

FOLIO N° 8 **FECHA DE ATENCION** **17 de julio de 2022 08:04**

Clasificacion Triage Triage III **Llego por sus propios medios:** Si **Datos de la consulta:** Consulta de primera vez en el Servicio
Remitido: **Observacion Remision:**
Medio de Llegada: **Estado de embriaguez:** No **Estado de conciencia:** Alerta
Se realizo notificacion: No **Cual**

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

"TENGO UN DOLOR DENTRO DE LA VAGINA"

Enfermedad Actual:

SE ATIENDE A PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÒN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONALPACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS POR CUADRO CLÍNICO DE 9 HORAS DE EVOLUCIÓN CCONSISTENTE EN ARDOR VAGINAL CONSTANTE DE INTENSIDAD 7/10, ASOCIADO A CAMBIOS EN EL EL OLOR DEL FLUJO. NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRAS ALTERACIONES. NIEGA CONTACTO CON PERSONA COVID POSITIVA.

Revision por Sistema:

Cefalea:	No	**Dolor abdominal:**	No
Convulsiones:	No	**Vertigo:**	No
Disnea:	No	**Precordialgia:**	No
Lipotimia:	No	**Artralgia:**	No
Taquicardia:	No	**Edema:**	No
Hematuria:	No		
Otros:	No		

Esquema de Trauma: No

EXAMEN FISICO

Signos Vitales **T.A.** 122/82 **F.C.** 87 **F.R.** 18 **TEMP. (C°)** 36,0 **PESO(Kgs)** 58,00 **TALLA (cms)** 1 **IMC** 580.000

Saturacion: 98 **VALORACION NEUROLOGICA:** **Glasgow** 15

Apertura Ocular 4.- Espontanea **Respuesta verbal** 5.- Orientada **Respuesta Motora** 6.- Obedece Ordenes

Piel y faneras: Normal

Cabeza: ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA

Cuello: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS NI ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

Torax: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS

Abdomen: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

GenitoUrinario - FUR: SE REALIZA TACTO VAGINAL: CANAL CERVICAL NORMOTERMICO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN NI MOVILIZACIÓN DE ANEXOS, MAL OLOR.

Columna: Normal

Extremidades: SIMÉTRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

Neurologico: ORIENTADA AUTO Y ALOPSÍQUICAMENTE, ROT ++/++++ BILATERALES, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA.

Psiquiatricos: Normal

OBSERVACIONES:

DIAGNOSTICOS		PRINCIPAL
N760	VAGINITIS AGUDA	VAGINOSIS BACTERIANA ☑

PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE OSTEOPOROSIS. CON CUADRO CLINICO DE 9 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ARDOR VAGINAL ASOCIADOS A CAMBIOS EN EL OLOR DEL FLUJO, REFIERE FETIFO. A LA VALORACIÓN, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, TACTO VAGINAL CON FLUJO MAL OLIENTE SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA. TRAE REPORTE DE CITOLOGIA DE UN MES NORMAL CON FROTIS

VAGINAL NORMAL. PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE VAGINOSIS BACTERIANA, INDICO MANEJO MEDICO AMBULATORIO, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, RECOMENDACIONES GENERALES. EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER, ESTAR DE ACUERDO Y ACEPTAR.

METRONIDAZOL 2 G VIA ORAL AHORA
DIPIRONA 1 G IM AHORA
MANEJO MEDICO AMBULATORIO

ANTECEDENTES

Médicos	03/12/2018	SINDROME DE COLON IRRITABLE, GASTRITIS CRONICA.
Alérgicos	03/12/2018	NIEGA
Quirúrgicos	29/03/2022	3 CESÁREAS, COLECISTECTOMÍA, HISTERECTOMÍA ABDOMINAL.
Médicos	17/07/2022	PATOLÓGICOS: OSTEOPOROSIS, HEMORROIDES, COLON IRRITABLE.FARMACOLÓGICOS: CALCIO + VITAMINA DHOSPITALARIOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES EN EL ULTIMO AÑOQUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA ABIERTA, 3 CESAREAS, HISTERECTOMIAINMUNOLOGICOS X VACUNAS COVIDALERGICOS NIEGAFAMILIARES MADRE Y HERMANO HIPERTENSIÓN ARTERIALTOXICOS NIEGAGINECO OBSTETRICOS:G3P3C3A0

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: **Salida**

SE DAN SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA: DOLOR ABDOMINAL O DOLOR BAJITO, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, BOCA O LENGUA SECAS, NO TENER RELACIONES SEXUALES POR 10 DÍAS; CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PARA SEGUIMIENTO DE SU EVOLUCIÓN Y RESPUESTA AL MANEJO.

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad 4	770260510	METRONIDAZOL 500 MG. TABLETAS GENFAR	METRONIDAZOL 2 G VIA ORAL AHORA
Cantidad 1	770723612	DIPIRONA AMP 1G/2ML VITALIS	DIPIRONA 1 G IM AHORA

950 - PARDO POVEDA DANIELA ROCIO
Registro Medico: 1020830269
MEDICO GENERAL S.S.O



Este Documento NO Registra Firma y Sello, Teniendo en cuenta el Artículo 18 de la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999

CLINICA EL LAGUITO S.A.
891856161
REGISTRO DE ENFERMERÍA
Sin filtro de turno.

Fecha Actual : martes, 02 agosto 2022

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	GLORIA SIACHOQUE BARRERA	**Identificación:**	**46358681** **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	15/julio/1963 **Edad Actual:** 59 Años \ 0 Meses \ 18 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	BLOQUE 10 APTO 4D LA SIERRA	**Teléfono:**	3108025302
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ocupación:**	**********NOUTILIZAR**********

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	UNASALUD UT	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	2065 - UNASALUD UT -- URGENCIA	**Nivel - Estrato:**	COPAGO MANUAL

No Historia Clínica: 46358681 **Nombre Paciente:** GLORIA SIACHOQUE BARRERA **Ingreso:** 419451

Fecha de Registro: 17/julio/2022 **Área de Servicio:** 0501 - UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO E INTENSIVO **CAMA**

BALANCE DE ENFERMERÍA

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	17/07/2022 8:20	TÍTULO:	NOTA - SALIDA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO-ANALISIS

PACIENTE ES VALORADA POR LA DRA DANIELA PARDO QUIEN DA ORDEN MEDICA : CON PREVIO LAVADO DE MANOS, CON TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y CON EL CONSENTIMIENTO DE LA PACIENTE , SE LIMPIA EL AREA SUPERIOR DEL GLUTEO DERECCHO, CUADRANTE EXTERNO Y SE LE ADMINISTRA A LA PACIENTE 1GR DE DIPIRONA AMP VIA I.M. SE LE DA A LA PACIENTE 2 GR DE METRONIDAZOL VIA ORAL. DRA PARDO DA ORDEN DE SALIDA SE LE ENTREGA A LA PACIENTE HISTORIA MEDICA , PLAN DE MANEJO EXTERNO , SIGNOS DE ALARMA , PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTAR, SALE PACIENTE DE LA INSTITUCION , ESTABLE , TRANQUILA , CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS.

Responsable: 897 - HERNANDEZ RODRIGUEZ NANC

CONTROL DE MEDICAMENTOS (HOJA DE TRATAMIENTO)

HORA	MEDICAMENTO	VIA ADMINIS.	OBSERVACIONES	CANTIDAD	Responsable
17/07/2022 8:50	DIPIRONA AMP 1G/2ML V AMPOLLA	Intramuscular		**1,00**	HERNANDEZ RODRIGUEZ NANCY
17/07/2022 8:50	METRONIDAZOL 500 MG. TABLETA	Oral		**2,00**	HERNANDEZ RODRIGUEZ NANCY

RESUMEN HOJA DE TRATAMIENTO

			CANTIDAD
7702605101795	METRONIDAZOL 500 MG. TABLETAS GENFAR	TABLETA	**2,00**
7707236122836	DIPIRONA AMP 1G/2ML VITALIS	AMPOLLA	**1,00**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1378354 Estado: Confirmado Nº Suministro:

Responsable: NANCY ELIZABETH HERNANDEZ RODRIGUEZ

Código	Medicamento	Cantidad
20100034	JERINGA 5 ML C/A 3P WELL MEDICINE PRODUCTS	1,00
205000411	ISOPAÑIN TOALLA ANTISEPTICA	2,00
20500028A	GUANTES DE MANEJO AISLAMEINTO UN PAR	2,00



9522317-C

Gloria

Siachoque Barrera

Id. N°. 46,358,681 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento: 15-07-1963

RH: O+

SENA

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Gloria

Siachoque Barrera

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.

SENA

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.358.681

SIACHOQUE BARRERA

APELLIDOS

GLORIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-1963

SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

24-MAR-1983 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0727700-00120061-F-0046358681-20081102 0005174343A 1 7320008160

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35749**

Fecha y hora: 21 jul. 2022 04:05 p. m. **Vencimiento 21 jul. 2022 04:05 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 46351341 CARMEN ALICIA CARDENAS DE DIAZ **Tipo** Otro **Sexo** Femenino **Edad** 64 Años \ 8 Meses \ 11 Día

Dirección CLL 21 N 9 20 **Teléfono** 3183660840 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419716 **Fec Ingreso** 21 jul. 2022 04:03 p. m. **Fec Egreso** 21 jul. 2022 04:04 p. m. **Autoriz.** 821

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
ECOGRAFIAS							
31102		ECOGRAFIA VAGINAL PARA DIAGNOSTICO GINECOLOGICO U OBSTETRICO TRANSVAGINALMédico : 94 - IMAGENES DIAGNOSTICAS EL LAGO LTDA	1,00	127.447	-47	127.400	

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$127.400,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$127.400,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$2.548,00**

TOTAL: CIENTO VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 8021843a4decad8465d18c1a5d94c73624bca72ec69525945dd599c1632c8782e88ff132ac7a7a7d9510b2f779f30d18

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

191 - LEONOR GUTIERREZ GUTIERR **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-02 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-06-21

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 821

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46351341

Favor atender por nuestra cuenta a CARDENAS DE DIAZ CARMEN ALICIA identificado con el carne 9518493-C Conyuge de DIAZ BARRERA EVANGELISTA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

ECOGRAFIA PELVICA TRASVAGINAL
DX: INCONTINENCIA URINARIA POR ESFUERZO

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 46351341

3183660840.

creada por: pmoreno

Jueves 21 Julio.
11:10 AM.

Sociedad Diagnósticas EL LAGO

NIT.800.196.052-6

FECHA :21 de julio 2022
NOMBRE :**CARMEN ALICIA CARDENAS DE DIAZ**
ESTUDIO : TRANSVAGINAL
ENTIDAD : SENA
EDAD : 64ª
ID-HC :46351341

Por vía transvaginal se evaluaron los órganos pélvicos encontrándose:

Útero en AVF, miometrio homogéneo y contorno regular.
Las medidas del útero son:
54 X 29 X 29 mm. En los ejes longitudinal, AP, transverso.

Endometrio de 2 mm
Cérvix sin alteraciones.
Los ovarios no visualizados.

Fondos de saco libres.

IDX.

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

Atentamente,

Dr. GUILLERMO ANDRES ARCHILA
M.D. RADIOLOGO.
R.M. 1505/2008


FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1957
RECETOR
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
18-AGO-1977 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-0727700-34141571-F-0046351341-20051116
02717 05320A 02 186203135


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
46.351.341
NUMERO
CARDENAS DE DIAZ
APELLIDOS
CARMEN ALICIA
NOMBRES
FIRMA


Carmen Alicia
Cardenas De Diaz
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.
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL


9518493-C
Carmen Alicia
Cardenas De Diaz
Id. N°. 46,351,341 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 21/11/1957
RH: O+
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35756**

Fecha y hora: 21 jul. 2022 04:59 p. m. **Vencimiento 21 jul. 2022 04:59 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 1091355141 JESUS DAVID PARADA ROJAS **Tipo** Contributivo **Sexo** Masculino **Edad** 17 Años \ 2 Meses \ 8 Días

Dirección CARRERA 7 2 88 C 2 **Teléfono** 3105685983 3115049447 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419720 **Fec Ingreso** 19 jul. 2022 04:56 p. m. **Fec Egreso** 19 jul. 2022 04:59 p. m. **Autoriz.** 998

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19290		CREATININA MG SUERO ORINA Y OTROS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	14.866	34		14.900
19304		CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.691	9		25.700
19490		GLUCOSA MG EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	15.444	-44		15.400
19775		PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	16.430	-30		16.400

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$72.400,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$72.400,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$1.448,00**

TOTAL: SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: ffad3e8fa9a93bce5cdc6423c66c4d25eda902e4a827faede66dbe8aa4f537766bcb3e8c10b6ff691658016957409b29

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

Impreso: 2022-07-12

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 998

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 1091355141

Favor atender por nuestra cuenta a PARADA ROJAS JESUS DAVID identificado con el carne 13246666-B Hijo de PARADA WILCHES HERNANDO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

SE AUTORIZA:

HEMOGRAMA IV / UROANÁLISIS / GLUCOSA /CREATININA

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. T.I. 1091355141

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	: **7191006**				
Paciente	: **PARADA ROJAS JESUS DAVID**				
Documento Id	: 1091355141		Edad	:	17 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	: 19/07/22 08:41 AM		Fec. Impresión	:	19/07/2022 09:50

HEMATOLOGÍA

Hemograma completo Tipo IV

Impedancia

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
Recuento de eritrocitos	5.73		10^6/µL	4.50 - 6.50
Hemoglobina.	16.00		g/dL	12.00 - 17.00
Hematocrito.	48.80	↑	g	34.00 - 44.00
Volumen corpuscular medio (MCV)	85.2		fL	80.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media (MCH)	27.90		pg	27.00 - 32.50
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)	32.80		g/dL	32.00 - 36.00
Ancho de distribución eritrocitaria	13.60		g	11.00 - 16.00
Recuento de leucocitos	8.10		10^3/µL	5.00 - 10.00
Polimorfonucleares neutrófilos (%)	37.6	↓	g	40.0 - 65.0
Linfocitos (%)	51.3	↑	g	20.0 - 45.0
Monocitos (%)	7.4		g	0.0 - 10.0
Eosinófilos (%)	3.5		g	0.0 - 5.0
Basófilos (%)	0.2		g	0.0 - 1.0
Recuento de plaquetas	317.0		10^3/µL	150.0 - 450.0
Volumen plaquetario medio	6.70		fL	6.00 - 11.00

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

QUIMICA

Glucosa en suero, LCR,Lìquidos. Colorimétrico.	92.4	mg/dL	75.0 - 115.0
Creatinina en suero,Lìquidos. Colorimétrico.	1.07	mg/dL	0.60 - 1.10

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

UROANALISIS

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	:	**7191006**			
Paciente	:	**PARADA ROJAS JESUS DAVID**			
Documento Id	:	1091355141	Edad	:	17 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	:	19/07/22 08:41 AM	Fec. Impresión	:	19/07/2022 09:50

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
PARCIAL DE ORINA			
Color	Amarillo		
Aspecto	Lig. Turbio		
Densidad	1.030		
Ph	6.0		
Leucocitos	Negativo		
Nitritos	Negativo		
Proteínas	+-		
Glucosa (Citoquímico)	Negativo		
Cuerpos cetónicos	Negativo	g	
Urobilinógeno	Negativo		
Bilirrubina	Negativo		
Sangre	Negativo		
Sedimento			
Leucocitos:	2-3XC		
Bacterias:	+		
Cél. Epiteliales	2-4 XC		
Cristales de Oxalato de Calcio:	++		

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.091.355.141**
PARADA ROJAS

APELLIDOS
JESUS DAVID

NOMBRES

FIRMA





13246666 - B

JESUS DAVID
PARADA ROJAS

D.I. **1091355141**
Fecha de nacimiento: **25/05/2005**
GS RH **O-**

SENA
Norte de Santander
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-2005**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
25-MAY-2023 **O-** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
29-ENE-2013 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-2505400-01232317-M-1091355141-20210511 0074346580A 1 9915465361

PARADA WILCHES HERNANDO

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.

SERVICIO MÉDICO
VALIDO
31 ENE 2023

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35783**

Fecha y hora: 22 jul. 2022 07:58 a. m. **Vencimiento 22 jul. 2022 07:58 a. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 24109924 GRACIELA MEDINA DE DIAZ **Tipo** Otro **Sexo** Femenino **Edad** 94 Años \ 1 Meses \ 29 Día

Dirección CALLE 22 11B 03 **Teléfono** 320 261 55 48 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419743 **Fec Ingreso** 14 jul. 2022 07:53 a. m. **Fec Egreso** 14 jul. 2022 07:56 a. m. **Autoriz.** 853

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19237		COLESTEROL HDL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	26.000			26.000
19241		COLESTEROL LDL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	30.700			30.700
19242		COLESTEROL TOTAL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	31.600			31.600
19304		CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.700			25.700
19490		GLUCOSA MG EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	15.400			15.400
19522		HEMOGLOBINA GLICOSILADA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	56.700			56.700
19722		MICROALBUMINURIA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	47.100			47.100
19775		PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	16.400			16.400
19911		TSH TIROIDEA ESTIMULANTE Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	81.500			81.500
19940		TRIGLICERIDOS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	17.300			17.300

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$348.400,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$348.400,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$6.968,00**

TOTAL: TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 2b7536edeb595c96aad1550060447a133b8bec0d51735087afb84afc61d7e3d50628dbdd7117b590e33aa687cf4c344e

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-02 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-06-23

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 853

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24109924

Favor atender por nuestra cuenta a MEDINA DE DIAZ GRACIELA identificado con el carne 9517633-A Madre-Padre de JORGE ELIECER DIAZ MEDINA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

HBA1C - HEMOGRAMA IV - PERFIL LIPIDICO- GLUCOSA - TSH - UROANALISIS - MICROALBUMINURIA POR EIA

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
S.S. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

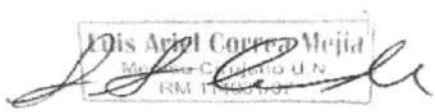
C.C. 46363425

creada por: pmoreno

94 años

cel: 3112617985

	ERITROCITARIOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLO		
903868	TRIGLICÉRIDOS	E119	1
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	E119	1
903818	COLESTEROL TOTAL	E119	1
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	E119	1
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	E119	1
907106	UROANALISIS	E119	1
903026	MICROALBUMINURIA POR EIA	E119	1



LUIS ARIEL CORREA MEJIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
CC: 79857528 RM: 114031/07

ORDEN MÉDICA

SAREB

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA
Nit: 826000261
Direcc: CALLE 9A N° 13 - 39
Tel: 7722714 - 7703039 - 3159254497

Fecha 22/06/2022

N° Doc: CC 24109924 Nombre : GRACIELA MEDINA DE DIAZ Entidad : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NO

Edad: 94 Años

Código	Procedimiento	Nivel	Detalle	Diag. CIE-10	Cant
Nota :					
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMI AUTOMATIZADA			E119	1
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS,INDICES			E119	1

Luis Ariel Correa Mejia
Medico General U N
RM 114031/07

LUIS ARIEL CORREA MEJIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
CC: 79857528 RM: 114031/07

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	: **7131008**				
Paciente	: **MEDINA DE DIAZ GRACIELA**				
Documento Id	: 24109924		Edad	:	94 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	: 13/07/22 07:52 AM		Fec. Impresión	:	13/07/2022 09:06

HEMATOLOGÍA

Hemograma completo Tipo IV

Impedancia

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
Recuento de eritrocitos	4.79		10^6/µL	3.80 - 5.80
Hemoglobina.	15.30		g/dL	11.50 - 16.00
Hematocrito.	46.20	↑	g	37.00 - 45.00
Volumen corpuscular medio (MCV)	96.5		fL	80.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media (MCH)	31.90		pg	27.00 - 32.50
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)	33.10		g/dL	32.00 - 36.00
Ancho de distribución eritrocitaria	13.20		g	11.00 - 16.00
Recuento de leucocitos	6.00		10^3/µL	5.00 - 10.00
Polimorfonucleares neutrófilos (%)	45.2		g	40.0 - 65.0
Linfocitos (%)	39.7		g	20.0 - 45.0
Monocitos (%)	11.1	↑	g	0.0 - 10.0
Eosinófilos (%)	3.4		g	0.0 - 5.0
Basófilos (%)	0.6		g	0.0 - 1.0
Recuento de plaquetas	243.0		10^3/µL	150.0 - 450.0
Volumen plaquetario medio	7.50		fL	6.00 - 11.00

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

QUIMICA

Colesterol total Colorimétrico.	155		mg/dL	0 - 200
Colesterol HDL Alto riesgo menor de 45 mg/dl. Colorimétrico.	49		mg/dL	
Colesterol LDL Alto riesgo mayor de 150.0 mg/dl. Colorimétrico.	72	↓	mg/dL	100 - 130
Glucosa en suero, LCR,Lìquidos. Colorimétrico.	102.5		mg/dL	75.0 - 115.0
Triglicéridos Colorimétrico.	172	↑	mg/dL	60 - 150
Hemoglobina glicosilada (A1C) Grado de Control: Con metabolismo normal o diabéticos estables: 4.5 - 6.5 %	5.4		g	4.5 - 6.5

No. de Orden	: **7131008**				
Paciente	: **MEDINA DE DIAZ GRACIELA**				
Documento Id	: 24109924	Edad	:	94 Años	
Medico	:	Habitacion	:		
Empresa	:	Sede	:		
Fec. Ingreso	: 13/07/22 07:52 AM	Fec. Impresión	:	13/07/2022 09:06	

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia

Diabéticos, mal controlados o con metabolismo desequilibrado: Mayor de 8.5 %.
Inmunocromatografía

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

Color	Amarillo	
Aspecto	Lig. Turbio	
Densidad	1.010	
Ph	5.5	
Leucocitos	+-	
Nitritos	Negativo	
Proteínas	Negativo	
Glucosa (Citoquímico)	+-	
Cuerpos cetónicos	Negativo	g
Urobilinógeno	Negativo	
Bilirrubina	Negativo	
Sangre	Negativo	
Sedimento		
Leucocitos:	6-8xc	
Hematíes:	OCASIONALES	
Bacterias:	+	
Cél. Epiteliales	0-2 XC	

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

71305504

Nombre	**MEDINA DE DIAZ GRACIELA**		
Identificación	CC 24109924	Tel.	1
Edad	94 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL000354----3969--1509-		

Fecha de recepción:	13-jul.-2022 2:23 pm
Fecha de impresion:	
Empresa	ALVAREZ GUIO MARIA HELENA DRA.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO
Fecha Validación	14-jul.-2022 4:57:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
MICROALBUMINURIA (Orina al azar) **Metodo: Inmunoturbidimetria**	**MENOR DE 3.00**	mg/L	**0 a 30**

Alejandra B.
ALEJANDRA BASTIDAS LEYTON
CC 1087026457
BACTERIOLOGA

Alejandra B.
ALEJANDRA BASTIDAS LEYTON
CC 1087026457
BACTERIOLOGA

TSH ULTRASENSIBLE (Hormona Estimulante de la Tiroides) **Metodo: Quimioluminiscencia**	**13.04**	uUI/ml	**0.55 a 4.78**

Patricia A.
PATRICIA MILENA ATIS BENAVIDES
CC 37.121.181
BACTERIÓLOGA

Patricia A.
PATRICIA MILENA ATIS BENAVIDES
CC 37.121.181
BACTERIÓLOGA



9517633-A

Graciela

Medina De Diaz

Id. N°. 24.109.924 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento: 03-06-1928

RH: O+

SENA

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.109.924
MEDINA De DIAZ

APELLIDOS
GRACIELA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-1928
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

18-DIC-1961 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0727700-00287425-F-0024109924-20110330 0026450024A 1 30124390

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35803**

Fecha y hora: 22 jul. 2022 11:45 p. m. **Vencimiento 22 jul. 2022 11:45 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2065 UNASALUD UT -- URGENCIA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 46386488 MARIA SANDRA HERNANDEZ VIANCHA **Tipo** Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 37 Años \ 4 Meses \ 10 Día

Dirección CARRERA 12 # 55-20 **Teléfono** 3124246234 **Estrato** NIVEL 1

Ingreso 419693 **Fec Ingreso** 21 jul. 2022 11:06 a. m. **Fec Egreso** 21 jul. 2022 03:15 p. m. **Autoriz.** 1101

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
CONSULTA URGENCIAS MEDICINA GENERAL							
39145		CONSULTA DE URGENCIAS (MEDICINA GENERAL)Médico : 876 - MARIA CAMILA GALINDO BECERRA	1,00	61.100			61.100

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$61.100,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$61.100,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$1.222,00**

TOTAL: SESENTA Y UN MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 8716016a7e04befa83fad11b705967ebf758aa8176db50c34789e1be60d47a53e5b7d88ed03990b8c69baa5520838cc5

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

596 - LAURA DANIELA RONCANCIO **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-01 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT 891856161

CALLE 22 Nro. 11A-73 Tels 7703680 - 7703849 **SOGAMOSO - BOYACA**

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA INICIAL DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	MARIA SANDRA HERNANDEZ VIANCHA			**DOCUMENTO / HISTORIA**	**46386488**
EDAD:	37 Años \ 4 Meses \ 10 Días	**SEXO**	Femenino	**Fecha Nacimiento**	23/03/1985
DIRECCION	CARRERA 12 # 55-20	**TELEFONO**	3124246234		
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ingreso**	419693	**Fecha Ingreso**	21/07/2022 11:06:34 a. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto			**Tipo de Riesgo**	Enfermedad_General_y_Maternidad
Causa Externa	Enfermedad_General			**Finalidad de la Consulta**	No_Aplica

DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS 2065 - UNASALUD UT -- URGENCIA **Regimen** Contributivo **Afiliado** Cotizante **Estrato** NIVEL 1

EDAD DEL PACIENTE AL MOMENTO DE LA ATENCION: 37 Años \ 3 Meses \ 28 Días

FOLIO N° 2 **FECHA DE ATENCION** **21 de julio de 2022 15:15**

Clasificacion Triage Triage III **Llego por sus propios medios:** Si **Datos de la consulta:** Consulta de primera vez en el Servicio
Remitido: **Observacion Remision:**
Medio de Llegada: **Estado de embriaguez:** No **Estado de conciencia:** Alerta
Se realizo notificacion: No **Cual**

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

INGRESA CON ORDEN MEDICA DE EMPRESA PARA TOMA DE ANTIGENO PARA SARS COV2

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENIAN DE 37 AÑOS QUIEN INGRESO POR ORDEN MEDIC ADE EMPRESA DONDE LABORA PARA TOMA DE ANTIGENO PARA SARS COV. REFIERE CONTROL PARA INICIO DE TRATAMIENTO DE QUIMIO Y RADIOTERAPIA, EN EL MOMENTO SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA OTROS. ANTECEDENTES: PATOLOGICO: LINFOMA NO HODKING HEMIACARA IZQUIERDA, ALERGICOS NIEGA, QUIRURGICOS NIEGA, OCUPACION: ADMINISTRADORA DE EMPRESAS, VACUNACION 1 DOSIS JANSSEN(14/07/21)

Revision por Sistema:

Cefalea: No
Convulsiones: No
Disnea: No
Lipotimia: No
Taquicardia: No
Hematuria: No
Otros: No
Esquema de Trauma: No
Dolor abdominal: No
Vertigo: No
Precordialgia: No
Artralgia: No
Edema: No

EXAMEN FISICO

Signos Vitales **T.A.** 122/80 **F.C.** 60 **F.R.** 18 **TEMP. (C°)** 36,0 **PESO(Kgs)** 65,00 **TALLA (cms)** 162 **IMC** 25
Saturacion: 98 **VALORACION NEUROLOGICA:** **Glasgow** 15
Apertura Ocular 4.- Espontanea **Respuesta verbal** 5.- Orientada **Respuesta Motora** 6.- Obedece Ordenes

Piel y faneras: Normal
Cuello: MOVIL
Cabeza: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS
Torax: NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS HÚMEDAS, MUCOSA ORAL HÚMEDAS, SIN LESIONES
Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO.
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
GenitoUrinario - FUR: Normal
Columna: Normal
Neurologico: Normal
Extremidades: EXTREMIDADES EUTRÓFICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEG.
Psiquiatricos: Normal

OBSERVACIONES:

	DIAGNOSTICOS		PRINCIPAL
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☑
C822	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES, FOLICULAR	HEMICARA IZQUIERDA	☐

PLAN: PACIENTE CON CUADOR CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN IRRITACION PERITONEAL, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. SE TOMA ANTIGENO QUE REPORTA POSITIVO. PACIENTE CON INFECCION POR SARS COV2 ASINTOMATICA. SE DECIDE DAR EGRESO CON FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES. SE EXPLICA AL PACIENTE CONDICION CLINICA QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

ANTECEDENTES

Médicos 30/11/2019 niga patologia, no alergias

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: **Salida**

RECOMENDACIONES- USO DE TAPABOCAS PERMANENTE- AISLAMIENTO OBLIGATORIO 7 DIAS- LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON CONSTANTEMENTE**SIGNO DE ALARMA**CONSULTAR A URGENCIAS SI PRESENTA1- FIEBRE MAYOR DE 38° QUE NO MEJORA CON MEDICACION2- DOLOR ABDOMINAL INTENSO O DOLOR TORÀXICO INTENSO.3- CEFALEA INTENSA Y DOLOR RETRO OCULAR4- NAUSEAS, VÓMITOS TODO LO QUE COME LO VOMITA5- INFLAMACIÓN DE LAS ARTICULACIONES.6- DIFICULTAD PARA RESPIRAR (SATURACION <90%) Y DOLOR TORÁCICO INTENSO7- SANGRADO DE MUCOSAS8- LESIONES Y CAMBIOS DE COLORACIÓN EN LA PIEL.9- CUMPLIR TRATAMIENTO MÉDICO PRESCRITO

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad 20 770656902 ACETAMINOFEN TABLETA *500 DE LA FRANC 1 O 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR DOLOR O FIEBRE

Cantidad 1 **RECOMENDACIONES**- USO DE TAPABOCAS PERMANENTE-

876 - GALINDO BECERRA MARIA CAMILA
Registro Medico: 1083029397
MEDICINA GENERAL

Ma Camila G.

Este Documento NO Registra Firma y Sello, Teniendo en cuenta el Artículo 18 de la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999

Impreso: 2022-07-22

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1101

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46386488

Favor atender por nuestra cuenta a HERNANDEZ VIANCHA MARIA SANDRA identificado con el carne 74371061-C Conyuge de GUSTAVO JIMENEZ SUANCHA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Urgencias	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA URGENCIA DEL DIA 21 DE JULIO DE 2022.

DX:COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO

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

Iván Fernando Tenza Pinzón
MEDICO GENERAL
R.M. 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

María Sandra Viancha.

Recibido a Satisfacción C.C. 46386488.

creada por: pmoreno

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.386.488

HERNANDEZ VIANCHA
APELLIDOS

MARIA SANDRA
NOMBRES

FIRMA

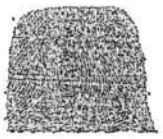




74371061-C

Maria Sandra
Hernandez Viancha

Id. N°. 46386488 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 23/03/1985
RH: A+



FECHA DE NACIMIENTO 23-MAR-1985
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-MAR-2003 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



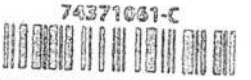
R-0727700-34117011-F-0046386488-20030328 0046863238A 02 1424623903

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.

Maria Sandra
Hernandez Viancha
RH: A+

Fecha de Expedición: 08/11/2018

74371061-C



CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.FECR-35839**

Fecha y hora: 25 jul. 2022 08:54 a. m. **Vencimiento 25 jul. 2022 08:54 a. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 46386488 MARIA SANDRA HERNANDEZ VIANCHA **Tipo** Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 37 Años \ 4 Meses \ 10 Días

Dirección CARRERA 12 # 55-20 **Teléfono** 3124246234 **Estrato** NIVEL 1

Ingreso 419872 **Fec Ingreso** 12 jul. 2022 08:46 a. m. **Fec Egreso** 12 jul. 2022 08:53 a. m. **Autoriz.** 955

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19017		URICEMIA MG ACIDO URICO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	17.320	-20		17.300
19169		BILIRRUBINA DIRECTA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	10.825	-25		10.800
19170		BILIRRUBINA TOTAL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	14.000			14.000
19290		CREATININA MG SUERO ORINA Y OTROS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	14.866	34		14.900
19304		CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.691	9		25.700
19333		DESHIDROGENASA LACTICA CON SEPARACION DE ISOENZIMAS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	56.723	-23		56.700
19465		FOSFORO COLORIMETRICO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	20.784	16		20.800
19698		MAGNESIO COLORIMETRICO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	23.815	-15		23.800
19749		BUN NITROGENO UREICO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	12.413	-13		12.400
19792		POTASIO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	36.949	-49		36.900
19891		SODIO Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	30.310	-10		30.300
19933		TRANSAMINASA OT OXALACETICA ASA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	26.990	10		27.000
19934		TRANSAMINASA PT PIRUVICA ALAT Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	26.990	10		27.000

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$317.600,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$317.600,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$6.352,00**

TOTAL: TRESCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 2f383b2c9d98de20e8285ef541d9264af9b8405b11ef427a4115a1b5218f6d05a74d506d61c0bc0e836cb39bf9635d5e

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-01 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-07-06

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 955

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46386488

Favor atender por nuestra cuenta a HERNANDEZ VIANCHA MARIA SANDRA identificado con el carne 74371061-C Conyuge de GUSTAVO JIMENEZ SUANCHA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

CREATININA/TGP/TGO/SODIO/POTASIO/BUN/MAGNESIO/FOSFORO/DESHIDROGENASA LACTICA/CLACIO X COLOTRIMETRIA/BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA/ACIDO URICO/HEMOGRAMA TIPO IV

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

Luis Fernando Torres Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 46386488309

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	: **7111005**				
Paciente	: **HERNANDEZ VIANCHA MARIA SANDRA**				
Documento Id	: 46386488		Edad	:	37 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	: 11/07/22 08:03 AM		Fec. Impresión	:	11/07/2022 11:03

HEMATOLOGÍA

Hemograma completo Tipo IV

Impedancia

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
Recuento de eritrocitos	4.56		10^6/µL	3.80 - 5.80
Hemoglobina.	15.10		g/dL	11.50 - 16.00
Hematocrito.	45.40	↑	g	37.00 - 45.00
Volumen corpuscular medio (MCV)	99.6		fL	80.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media (MCH)	33.10	↑	pg	27.00 - 32.50
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)	33.30		g/dL	32.00 - 36.00
Ancho de distribución eritrocitaria	12.70		g	11.00 - 16.00
Recuento de leucocitos	7.80		10^3/µL	5.00 - 10.00
Polimorfonucleares neutrófilos (%)	56.8		g	40.0 - 65.0
Linfocitos (%)	25.8		g	20.0 - 45.0
Monocitos (%)	14.7	↑	g	0.0 - 10.0
Eosinófilos (%)	1.6		g	0.0 - 5.0
Basófilos (%)	1.1	↑	g	0.0 - 1.0
Recuento de plaquetas	272.0		10^3/µL	150.0 - 450.0
Volumen plaquetario medio	7.70		fL	6.00 - 11.00

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clínico
Registro Profesional: 021/98

QUIMICA

Ácido úrico Colorimétrico.	2.77		mg/dL	2.40 - 5.70
Deshidrogenasa láctica - LDH Cinética.	123	↓	U/L	230 - 460
Nitrógeno uréico en suero, Lìquidos. Cinética.	19.91		mg/dL	4.70 - 23.30
Alanino aminotrasferasas - ALT Cinética.	98.2	↑	U/L	1.0 - 31.0
Aspartato aminotrasferasas - AST Cinética.	40.8	↑	U/L	1.0 - 31.0
Creatinina en suero,Lìquidos. Colorimétrico.	1.09		mg/dL	0.50 - 1.10
Cloro Electrodos Selectivos de Iones	100.7		mmol/L	95.0 - 108.0

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	:	**7111005**			
Paciente	:	**HERNANDEZ VIANCHA MARIA SANDRA**			
Documento Id	:	46386488	Edad	:	37 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	:	11/07/22 08:03 AM	Fec. Impresión	:	11/07/2022 11:03

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Potasio	4.64	mmol/L	3.70 - 5.30
Electrodos Selectivos de Iones			
Sodio	134.8	mmol/L	138.0 - 146.0
Electrodos Selectivos de Iones			
Bilirubina Total y Directa			
Colorimétrico.			
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.29	mg/dL	0.00 - 0.70
BILIRRUBINA DIRECTA	0.11	mg/dL	0.00 - 0.20
BILIRRUBINA TOTAL	0.40	mg/dL	0.30 - 1.20

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

71103467

Nombre	**HERNANDEZ VIANCHA MARIA SANDRA**		
Identificación	CC 46386488	Tel.	1
Edad	37 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL000354----2098--6589-		

Fecha de recepción:	11-jul.-2022 3:22 pm
Fecha de impresion:	
Empresa	ALVAREZ GUIO MARIA HELENA DRA.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO
Fecha Validación	12-jul.-2022 1:43:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
FOSFORO EN SANGRE **Metodo: Espectrofotometría**	**4.2**	mg/dl	
V. de Referencia: 0 a 3 Meses: 4.8 a 8.1 mg/dl 3 a 12 Meses: 3.8 a 6.7 mg/dl 1 a 4 Años: 3.5 a 6.8 mg/dl 4 a 7 Años: 3.1 a 6.3 mg/dl 7 a 11 Años: 3.0 a 6.0 mg/dl 11 a 16 Años: 2.5 a 5.0 mg/dl 16 a 18 Años: 2.3 a 4.8 mg/dl Mayores de 18 años: 2.4 a 5.1 mg/dl			
MAGNESIO **Metodo: Espectrofotometría**	**1.9**	mg/dl	**1.6 a 2.6**

SAMACA VILLAMIL RIVIENA MAYRA
CC 1136570461
DIRECTORA DE LABORATORIO

SAMACA VILLAMIL RIVIENA MAYRA
CC 1136570461
DIRECTORA DE LABORATORIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.386.488

HERNANDEZ VIANCHA
APELLIDOS

MARIA SANDRA
NOMBRES

FIRMA

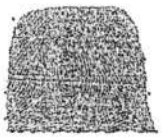




74371061-C

Maria Sandra
Hernandez Viancha

Id. N°. 46386488 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 23/03/1985
RH: A+



FECHA DE NACIMIENTO 23-MAR-1985
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-MAR-2003 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



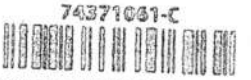
R-0727700-34117011-F-0046386488-20030328 0046863238A 02 1424623903

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.

Maria Sandra
Hernandez Viancha
RH: A+

Fecha de Expedición: 08/11/2018

74371061-C



CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35841**

Fecha y hora: 25 jul. 2022 09:16 a. m. **Vencimiento 25 jul. 2022 09:16 a. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 9511169 JAIRO ENRIQUE RINCON ORDUZ **Tipo** Otro **Sexo** Masculino **Edad** 78 Años \ 9 Meses \ 17 Día

Dirección CRA 10A 27-93 **Teléfono** 7707455 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 419878 **Fec Ingreso** 29 jun. 2022 09:15 a. m. **Fec Egreso** 29 jun. 2022 09:15 a. m. **Autoriz.** 858

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19140		PSA ANTIGENO ESPECIFICO PARA CANCER DE PROSTATA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	160.643	-43	160.600	

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$160.600,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$160.600,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$3.212,00**

TOTAL: CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 8aacef2210cf01c1f1ba25815224b575c295c57f7c1bc70097f825b1f1c975eddfd377d769583729f68427c76985b116

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES

Actividad Ecónomica CIIU 8610 **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-01 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-06-23

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 858

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 9511169

Favor atender por nuestra cuenta a RINCON ORDUZ JAIRO ENRIQUE identificado con el carne 46351337-C Conyuge de LOPEZ LASPRILLA GLADYS EMIR Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

SE AUTORIZA:

PSA

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.N.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

9511169

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

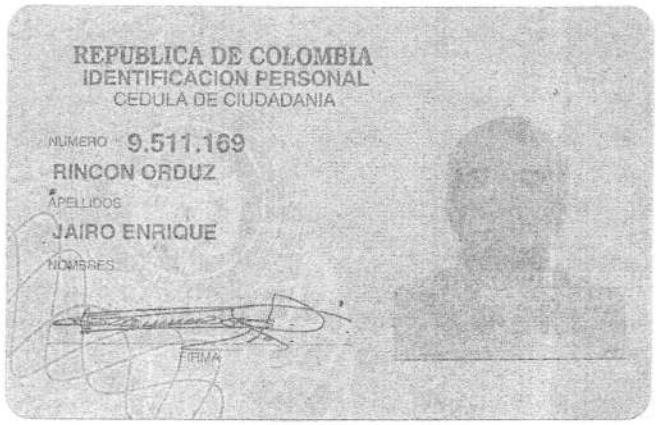
COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

62802030

Nombre	**RINCON ORDUZ JAIRO ENRIQUE**			Fecha de recepción:	28-jun.-2022 1:01 pm
Identificación	CC 9511169	Tel.	7752894-3125903698	Fecha de impresion:	
Edad	77 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	M	Empresa	ALVAREZ GUIO MARIA HELENA DRA.
Médico	MEDICOS VARIOS			Sede	REFERENCIA SOGAMOSO
No. Ordenamiento	CL000354----3014--4304-			Fecha Validación	29-jun.-2022 2:28:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	**2.00**	ng/ml	**0.00 a 4.00**
Metodo: Quimioluminiscencia			



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.511.169
RINCON ORDUZ
APELLIDOS
JAIRO ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1943
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
18-AGO-1966 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-0727700-00181130-M-0009511169-20090927 0016592090A-1 7320103813

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No FECR-35852**

Fecha y hora: 25 jul. 2022 03:38 p. m. **Vencimiento 25 jul. 2022 03:38 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 46352318 MARIA DELCARMEN FONSECA CRUZ **Tipo** Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 65 Años \ 6 Meses \ 7 Días

Dirección CALLE 17 11 32 APTO 201 SAN MARTIN **Teléfono** 3106965576-3223446915 **Estrato** NIVEL 3

Ingreso 419915 **Fec Ingreso** 18 jul. 2022 11:39 a. m. **Fec Egreso** 18 jul. 2022 11:41 a. m. **Autoriz.** 791

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO							
19097		ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	73.754	46		73.800
19237		COLESTEROL HDL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.980	20		26.000
19241		COLESTEROL LDL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	30.743	-43		30.700
19242		COLESTEROL TOTAL Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	31.609	-9		31.600
19304		CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	25.691	9		25.700
19394		RA TEST FACTOR RA PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	26.990	10		27.000
19436		FERRITINA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	59.177	23		59.200
19493		GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O SULLIVAN Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	39.403	-3		39.400
19911		TSH TIROIDEA ESTIMULANTE Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	81.548	-48		81.500
19933		TRANSAMINASA OT OXALACETICA ASA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	26.990	10		27.000
19934		TRANSAMINASA PT PIRUVICA ALAT Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	26.990	10		27.000
19940		TRIGLICERIDOS Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	17.320	-20		17.300
19977		VSG VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	5.918	-18		5.900
19981		VITAMINAS CADA UNA Médico : 1000 - CLINICA LAGUITO LAB	1,00	136.395	5		136.400

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$608.500,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$608.500,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$12.170,00**

TOTAL: SEISCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: c5826633b6d9079ee4842999dac7ea47aeef335b5d7c83c68b684a0a5b5b16b9f5f2fce4507c6be62cc5d03b6d4683e1

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

863 - EDITH RINCON FUENTES **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

Impreso: 2022-06-17

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 791

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46352318

Favor atender por nuestra cuenta a FONSECA CRUZ MARIA DEL CARMEN identificado con el carne 4242782-C Conyuge de GONZALEZ PEREZ LUIS GUILLERMO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:
CH + VSG - FERRITINA - TSH - OH VITAMINA D 25 - PERFIL LIPIDICO - GLUCOSA PRE Y POST CARGA- HEMOGRAMA III - TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA - TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción 46352318 C.C.

creada por: pmoreno

64
3106965586

Impreso: 2022-06-30

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 922

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46352318

Favor atender por nuestra cuenta a FONSECA CRUZ MARIA DEL CARMEN identificado con el carne 4242782-C Conyuge de GONZALEZ PEREZ LUIS GUILLERMO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

FACTOR REUMATOIDEO / CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO]

Luis Fernando Tenza Pongute
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

46352318

C.C.

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO SA

LABORATORIO CLINICO

Calle 22 # 11 A - 73 Telefono:(57)(8)7707324 Sogamoso - Boyaca

CLINICA EL LAGUITO S.A.

No. de Orden	: **7151010**				
Paciente	: **FONSECA CRUZ MARIA DELCARMEN**				
Documento Id	: 46352318	Edad	:	65 Años	
Medico	:	Habitacion	:		
Empresa	:	Sede	:		
Fec. Ingreso	: 15/07/22 08:17 AM	Fec. Impresión	:	15/07/2022 10:28	

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
HEMATOLOGÍA				
ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MAN Manual	15			
Hemograma completo Tipo IV				
Impedancia				
Recuento de eritrocitos	4.36		10^6/µL	3.80 - 5.80
Hemoglobina.	14.80		g/dL	11.50 - 16.00
Hematocrito.	44.50		g	37.00 - 45.00
Volumen corpuscular medio (MCV)	102.1	↑	fL	80.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media (MCH)	33.90	↑	pg	27.00 - 32.50
Concentración de hemoglobina corpuscular media (MCHC)	33.30		g/dL	32.00 - 36.00
Ancho de distribución eritrocitaria	14.80		g	11.00 - 16.00
Recuento de leucocitos	6.80		10^3/µL	5.00 - 10.00
Polimorfonucleares neutrófilos (%)	40.8		g	40.0 - 65.0
Linfocitos (%)	43.3		g	20.0 - 45.0
Monocitos (%)	9.6		g	0.0 - 10.0
Eosinófilos (%)	5.9	↑	g	0.0 - 5.0
Basófilos (%)	0.4		g	0.0 - 1.0
Recuento de plaquetas	295.0		10^3/µL	150.0 - 450.0
Volumen plaquetario medio	7.40		fL	6.00 - 11.00

Bacteriologa (o) :

Halvarez

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

QUIMICA				
Colesterol total Colorimétrico.	244	↑	mg/dL	0 - 200
Colesterol HDL Alto riesgo menor de 45 mg/dl. Colorimétrico.	53		mg/dL	
Colesterol LDL Alto riesgo mayor de 150.0 mg/dl. Colorimétrico.	151	↑	mg/dL	100 - 130
Alanino aminotrasferasas - ALT Cinética.	12.8		U/L	1.0 - 31.0
Aspartato aminotrasferasas - AST Cinética.	15.4		U/L	1.0 - 31.0

No. de Orden	: **7151010**				
Paciente	: **FONSECA CRUZ MARIA DELCARMEN**				
Documento Id	: 46352318		Edad	:	65 Años
Medico	:		Habitacion	:	
Empresa	:		Sede	:	
Fec. Ingreso	: 15/07/22 08:17 AM		Fec. Impresión	:	15/07/2022 10:28

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia
Triglicéridos Colorimétrico.	200	↑	mg/dL	60 - 150
Glucosa pre y post prandial				
Colorimétrico.				
Glucosa en suero, LCR,Lìquidos.	97.4		mg/dL	75.0 - 115.0
Glicemia a las 2 horas.	90	↓	mg/dL	100 - 140

Bacteriologa (o) :

MARIA HELENA ALVAREZ GUIO
Bacteriologia y Laboratorio Clinico
Registro Profesional: 021/98

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

71505442

Nombre	**FONSECA CRUZ MARIA DEL CARMEN**		
Identificación	CC 46352318	Tel.	3106965586
Edad	64 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	CL000354----6621--5393-		

Fecha de recepción:	15-jul.-2022 2:00 pm
Fecha de impresion:	
Empresa	ALVAREZ GUIO MARIA HELENA DRA.
Sede	REFERENCIA SOGAMOSO
Fecha Validación	18-jul.-2022 6:15:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
ANTICUERPOS ANTICITRULINA IgG (3ra Generación) **Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA**	**9.06 NEGATIVO**	Unidades	

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 20 Unidades
Positivo Bajo: De 20 a 39 Unidades
Positivo Moderado: De 40 a 59 Unidades
Positivo Alto: Igual o mayor de 60 Unidades

GUILLERMO DAVID SALCEDO
C.C. 1.143.343.774
BACTERIOLOGO POSANALITICO

YULIMEY CASTILLA ALCAZAR
CC. 1.047.467.977
BACTERIOLOGA

FERRITINA **Metodo: Quimioluminiscencia**	**137.9**	ng/ml	

V. de Referencia:
Mujeres: De 10.0 a 291.0 ng/ml
Hombres: De 22.0 a 322.0 ng/ml

TSH ULTRASENSIBLE (Hormona Estimulante de la Tiroides) **Metodo: Quimioluminiscencia**	**4.25**	uIU/ml	**0.55 a 4.78**

SAMACA VILLAMIL XIMENA MAYRA
DIRECTORA DE LABORATORIO

SAMACA VILLAMIL XIMENA MAYRA
DIRECTORA DE LABORATORIO

VITAMINA D 25-HIDROXI TOTAL (D2+D3) **Metodo: Quimioluminiscencia**	**26.4**	ng/mL	

V. de Referencia:
Deficiencia: Menor de 10 ng/mL
Insuficiencia: 10 a 30 ng/mL
Suficiencia: 30 a 100 ng/mL
Toxicidad: Mayor de 100 ng/mL

JORGE ARMANDO MIRANDA RAVELO
C.C 8.867.897
BACTERIOLOGO

JORGE ARMANDO MIRANDA RAVELO
C.C 8.867.897
BACTERIOLOGO

CLINICA EL LAGUITO S.A.
NIT:891.856.161-4
SERVICIO MEDICO PERMANENTE
Calle 22 No. 11A-73 • Tels: 770 3580 – 770 3849 • SOGAMOSO
clinicalaguito@gmail.com • clinicalaguito@hotmail.com

LABORATORIO CLINICO

FECHA	JULIO 15 2022	IDENT.	46352518	EDAD	64	No.	1007
NOMBRE	MARIA DEL CARMEN FONSECA CRUZ			ENTIDAD	UNASALUD		
HORA DE LLEGADA LABORATORIO		HORA ENTREGA DE RESULTADO					

PARCIAL DE ORINA

EXAMEN FISICOQUÍMICO		EXAMEN MICROSCÓPICO	
Color		Células epiteliales	xc
Olor		Células renales	xc
Aspecto		Leucocitos	xc
p.H.		Hematies	xc
Densidad		Bacterias	
Proteínas		Moco	
Glucosa		C. Hialinos	xc
C. Cetónicos		C. Granulosos	xc
Bilirrubina		C. Leucocitarios	xc
Sangre		Levaduras	
Nitritos		Micelios	
Leucocitos		C. Uratos Amorfos	
Urobilinógeno		C. Fosfatos Amorfos	
		C. Oxalatos de Ca.	

COPROLOGICO O COPROSCOPICO

EXAMEN FISICOQUÍMICO			
Color		Leucocitos	xc
Consistencia		Hematies	xc
Moco		Levaduras	
pH		Micelios	
Azúcar Red. Glucosa		EXAMEN PARASITOLÓGICO	
Azúcar Red. Sacarosa			
Sangre oculta			
EXAMEN MICROSCÓPICO			
Almidones			
Grasas Neutras			
Restos Vegetales			
Fibras Musculares			
Flora Bacteriana			
TEST DE GRAHAM			

HEMATOLOGIA

Hematocrito		%	Cayados		%
Valor Referencia	37,00-45,00	%	Neutrófilos		%
Hemoglobina		g/dL	Valor Referencia	40,0-65,0	%
Valor Referencia	11,50-16,00	g/dL	Eosinófilos		%
Leucocitos		xmm3	Valor Referencia	0,0-5,0	%
Valor Referencia	5.000 - 10.000	xmm3	Basófilos		%
Plaquetas		xmm3	Valor Referencia	0,0-1,0	%
Valor Referencia	150000 - 450000	xmm3	Linfocitos		%
Reticulocitos		%	Valor Referencia		%
Valor Referencia	Hasta 2.0	%	Monocitos		%
V.S.G. 1 hora		mm/h	Valor Referencia	0,0-10,0	%
Valor Referencia	0 - 15	mm/h	Coombs directo		
Grupo Sanguíneo			Coombs indirecto		
Factor Rh			Hemoparásitos		

COAGULACIÓN

T. Coagulación		minutos	V.R. 5 - 11 minutos
T. Sangria		minutos	V.R. 2 - 5 minutos
P.T.		segundos	V.R. 13 - 15 segundos
I.N.R:			
P.T.T.		segundos	V.R. 25 - 43 segundos

INMUNOLOGIA

Serología			V.R. NO REACTIVA
H.C.G. (SANGRE)			
P.C.R.		mg/L	V.R. Hasta 5 mg/L
R.A. Test	NEGATIVO	UI/mL	V.R. Negativo Menor a 8 UI/mL
ASTOS		unid Todd	V.R. 166 - 250 unid Todd
HBsAg (Ag. Superficie)			V.R. NEGATIVO
H.I.V.			VR. NEGATIVO
HCV (Hepatitis C)			VR. NEGATIVO
Toxoplasma IgG			Positivo Titulos Mayores 1:8

QUÍMICA SANGUÍNEA

EXAMEN	RESULTADO	UNID.	VALOR DE REFERENCIA
Glicemia		mg/dL	70 - 105 mg/dL
Glicemia Post		mg/dL	70 - 105 mg/dL
NOTA:			
Glicemia 1/2 h		mg/dL	Glucosuria
Glicemia 1 h		mg/dL	Glucosuria
Glicemia 2 hrs		mg/dL	Glucosuria
Glicemia 3 hrs		mg/dL	Glucosuria
Urea		mg/dL	10 - 50 mg/dL
Nitrógeno Uréico		mg/dL	5,0 - 25,0 mg/dL
Creatinina		mg/dL	♂ 0,9 - 1,3 mg/dL ♀ 0,6 - 1,1mg/dL
Acido Urico		mg/dL	♂ 3,5 - 7,2 mg/dL ♀ 2,6 - 6,0 mg/dL
Colesterol		mg/dL	Sospecha a partir 200 mg/dL
Trigliceridos		mg/dL	36 - 165 mg/dL
Colesterol H.D.L.		mg/dL	♂ 30 - 60 mg/dL ♀ 40 - 70 mg/dL
Colesterol L.D.L.		mg/dL	Menor 150 mg/dL
Proteinas Totales		g/L	Niños - Adultos 66-87 g/L
Albúmina		g/L	38 - 51 g/L
Globulina		g/L	28 - 36 g/L
Proteinuria aislada		mg/dL	0 - 8 mg/dL

EXAMEN	RESULTADO	UNID.	VALOR DE REFERENCIA
Sodio		mmol/L	138 - 146 mmol/L
Potasio			3,7 - 5,3 mmol/L
Calcio		mmol/L	1,13 - 1,32 mmol/L
Cloro		mmol/L	95 - 108 mmol/L
Magnesio		mmol/L	1,80 - 2,60 mmol/L
Hierro		ug/dL	♂ 59 - 148 ug/dL ♀ 37 - 145 ug/dL
Calcio Arsenazo		mmol/L	2,15 - 2,58 mmol/L
Bilirrubina Total		mg/dL	Hasta 1,0 mg/dL
Bilirrubina Directa		mg/dL	Hasta 0,25 mg/dL
Bilirrubina Indirecta		mg/dL	Hasta 0,75 mg/dL
Fosfatasa Alcalina		U/L	♂ Hasta 115 U/L ♀ Hasta 105 U/L
Transaminasa TGO/AST		U/L	Hasta 40 U/L
Transaminasa TGP/ALT		U/L	Hasta 41 U/L
Amilasa		U/L	28 - 100 U/L
L.D.H.		U/L	207 - 414 U/L
C.K.		U/L	♂ 38- 174 U/L ♀ 26- 140 U/L
C.K. - M.B.		U/L	MENOR A 25 U/L
Troponina cualitativa		---	NEGATIVA
Troponina cuantitativa		ng/mL	0,0-0,4 ng/mL

BACTERIOLOGA



4242782-C

MARIA DEL CARMEN

FONSECA CRUZ

C.C. No. 46.352.318 de Sogamoso.

Fecha de Nacimiento: 26/01/1957

Rh: O+

REGIONAL META

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 46.352.318

FONSECA CRUZ

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA



GUILLERMO GONZALEZ PEREZ



FECHA DE NACIMIENTO 26-ENE-1956

TUNJA

(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

03-FEB-1978 SOGAMOSO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-0727700-01223542-F-0046352318-20210319 0073839210A 1 8501726292

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-35933**

Fecha y hora: 27 jul. 2022 03:08 p. m. **Vencimiento 27 jul. 2022 03:08 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 46375030 MIREYA SALCEDO GALVIS **Tipo** Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 45 Años \ 3 Meses \ 8 Días

Dirección CLLE 16 11A -66 **Teléfono** 3132441132 **Estrato** NIVEL 1

Ingreso 420054 **Fec Ingreso** 27 jul. 2022 03:07 p. m. **Fec Egreso** 27 jul. 2022 03:07 p. m. **Autoriz.** 789

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
ECOGRAFIAS							
31109		ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL INCLUYE HIGADO PANCREA VESICULA VIA BILIAR RITON BAZO GRANDESMédico : 94 - IMAGENES DIAGNOSTICAS EL LAGO LTDA	1,00	240.893	7	240.900	

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$240.900,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$240.900,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$4.818,00**

TOTAL: DOSCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: f36e294e8ef7aa5e51d53c361abeaa21921630167cbcc1617c806b359a0edc191c7b6359bf6a7350b46c12122a163b9f

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

191 - LEONOR GUTIERREZ GUTIERR **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-01 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Impreso: 2022-06-17

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 789

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46375030

Favor atender por nuestra cuenta a SALCEDO GALVIS MIREYA identificado con el carne 9520738-C Conyuge de NONTOA MARTINEZ CARLOS ALBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

881302 - ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
DX:GASTRITIS

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

Luis Fernando Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
S.E.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

46-375-030 Sog.

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

1E3543

Fab. 420054

Miercoles 11:10 AM
en ayunas y vejiga llena.

FECHA : **27 DE JULIO 2022**
NOMBRE : **MIREYA SALCEDO GALVIS**
ESTUDIO : **ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL.**
ENTIDAD : **SENA**
EDAD : **45A**
ID-HC : **46375030**

Aumento difuso en la ecogenicidad del parénquima hepático sin evidencia de lesiones focales.
Venas suprahepática y porta de calibre y curso sin alteración.
La vía biliar de calibre dentro de la normalidad.
Vesícula biliar de pared delgada.
El páncreas en su porción de cabeza y cuerpo sin evidencia de alteración sonográfica.
Bazo de forma, tamaño, contorno y ecogenicidad usual.
Los riñones sin evidencia de lesión focal ni parenquimatosa, con adecuada conservación de la relación córtico medular. Sistemas pielocaliciales sin alteraciones.
Grandes vasos del retroperitoneo de calibre, curso y permeabilidad adecuada. No se define adenopatías.
No hay evidencia de masas ni liquido libre en cavidad.
Vejiga de pared delgada contenido anecoico.
Ausencia posquirúrgico de Útero.
Ovarios de aspecto usual.
Fondo de saco peritoneal posterior libre

IDX.
HIGADO GRASO MODERADO.
ESTADO POSHISTRECTOMIA.

Atentamente,

Dr. GUILLERMO ANDRES ARCHILA
M.D. RADIOLOGO
RM.1505/2008



9520738-C

Mireya
Salcedo Galvis

Id. N°. 46,375,030 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 24/04/1977
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



Mireya
Salcedo Galvis

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.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-36041**

Fecha y hora: 29 jul. 2022 03:29 p. m. **Vencimiento 29 jul. 2022 03:29 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2065 UNASALUD UT -- URGENCIA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente 21217683 MARINA PADILLA MARTINEZ **Tipo** Otro **Sexo** Femenino **Edad** 72 Años \ 10 Meses \ 5 Día

Dirección CALLE 35 N 10 B 119 **Teléfono** 7704054 **Estrato** COPAGO MANUAL

Ingreso 420182 **Fec Ingreso** 29 jul. 2022 03:24 p. m. **Fec Egreso** 29 jul. 2022 03:28 p. m. **Autoriz.** 1166

Observaciones

CÓDIGO	CUMS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
ELECTROCARDIOGRAMA							
25102		ELECTROCARDIOGRAMA Médico : 962 - JULITZA ALEJANDRA GUTIERREZ BELLO	1,00	50.800		50.800	

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$50.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR DESCUENTOS	$0,00
VALOR FRANQUICIA	$0,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$50.800,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$1.016,00**

TOTAL: CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 7e15062fd9e9b2839f6bfefd1716c4d3435b8a647289dde1eb63c0055b854e38dc9b6ea26daacabaf8fc9519e2fc8367

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

962 - JULITZA ALEJANDRA GUTIERR **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015782640 DEL 02 ago. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR16.679 AL FECR50.000. VIGENCIA 02 ago. 2021-01 ago. 2022

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2022-07-29

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1166

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 21217683

Favor atender por nuestra cuenta a PADILLA MARTINEZ MARINA identificado con el carne 4261412-C Conyuge de TOVAR HERNANDEZ EFRAIN Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

DX: HTA - ADULTO MAYOR

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 21217683 villavicencio

creada por: pmoreno

CLINICA EL LAGUITO S.A.

Departamento de Medicina Interna

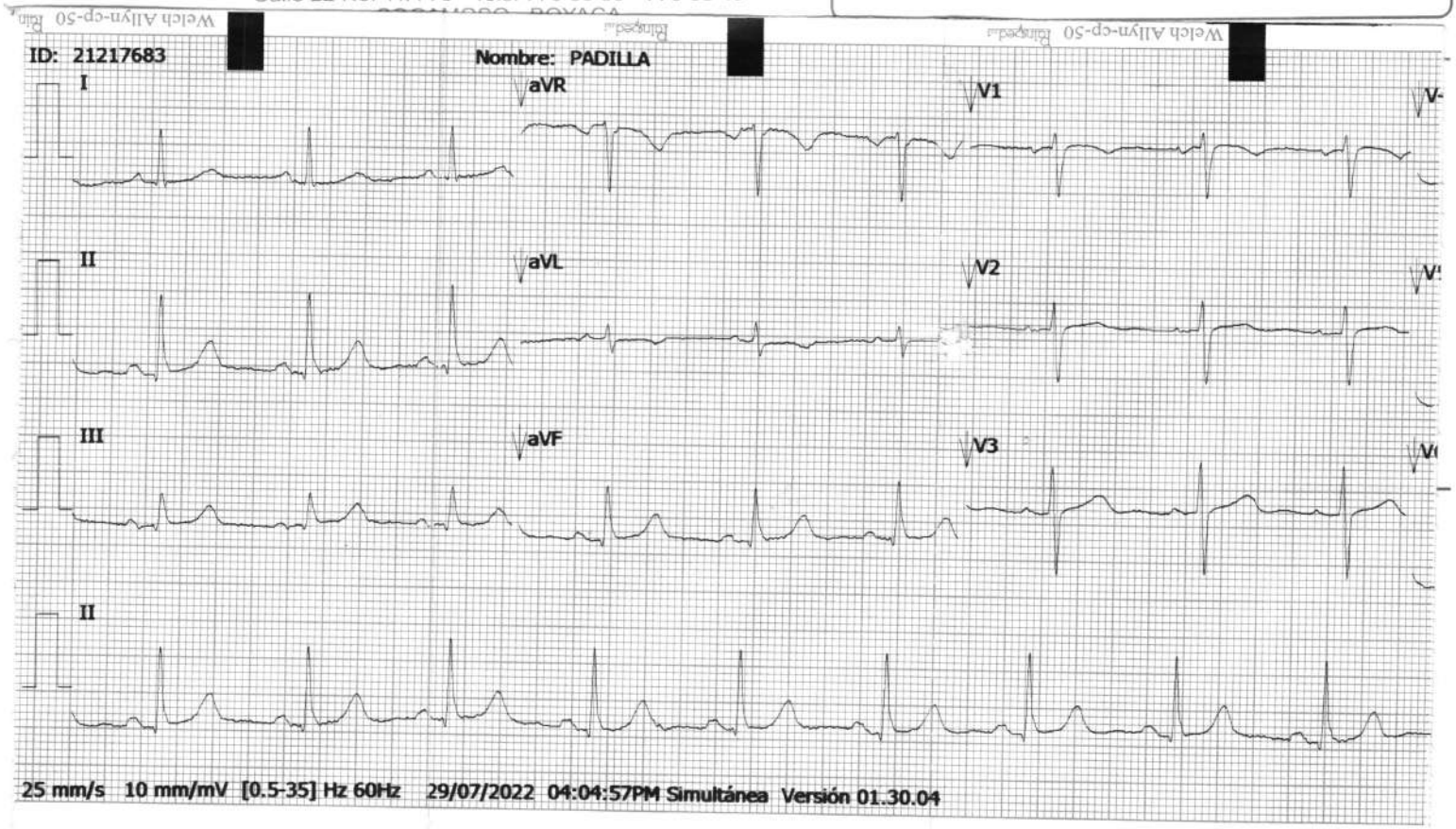
DR. Gabriel López Vega

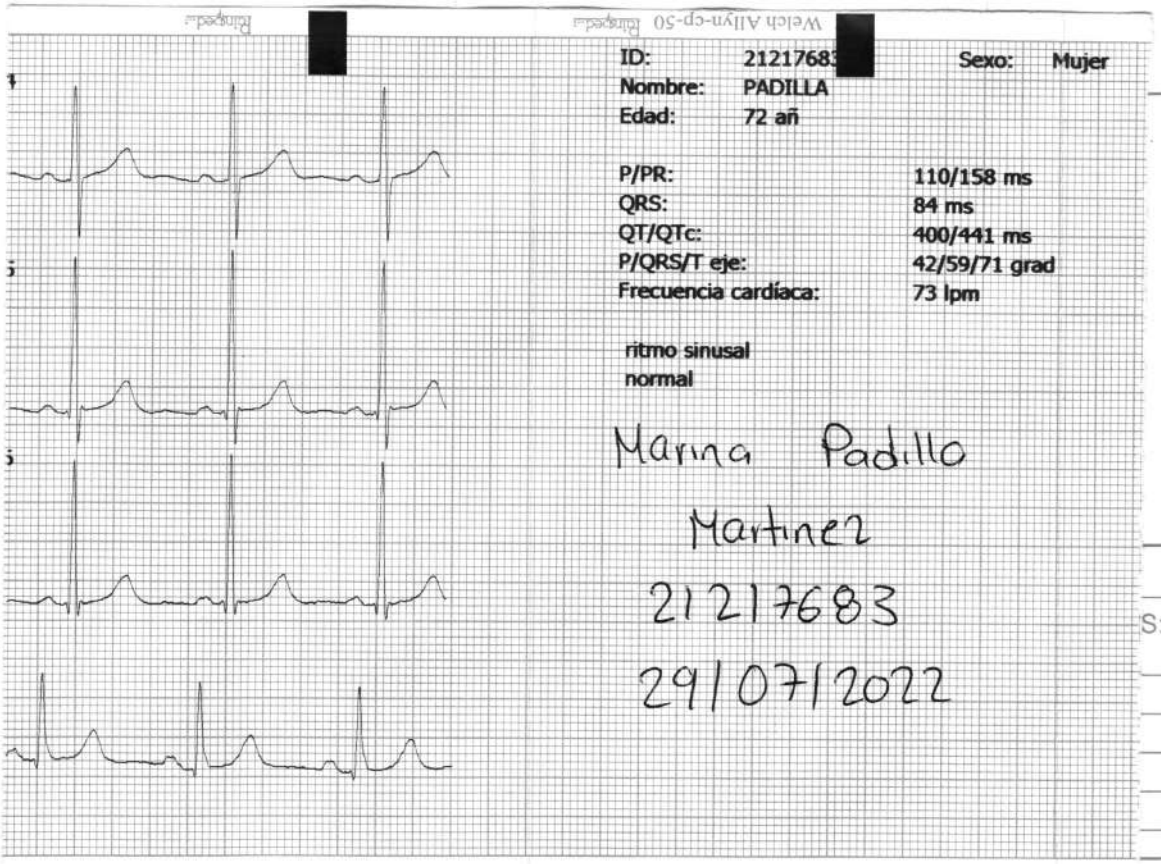
Calle 22 No. 11A-73 - Tels. 770 36 80 - 770 38 49

IDENTIFICACIÓN

Nombre: Marina Padilla Edad: 72

TA: _____ Fecha: 29/07/22 Hora: _____





VF

S: _____ QT: _____ mseg.

ELECTROCARDIOGRAMA

4261412-C



Marina

Padilla Martínez

Id. N°.21,217,683 de Villavicencio

Fecha de Nacimiento: 27/09/1949

SENA

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.217.683

PADILLA MARTINEZ

APELLIDOS

MARINA

NOMBRES

FIRMA



Marina

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.

SENA

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1949

CHISCAS
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

23-JUL-1963 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-0727700-00173205-F-0021217683-20090827 0015446858H 1 9922555734