CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764045791766 de 2023-03-10 a 2024-03-10
autorizado del FECE120001 al FECE150000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO Boyacá COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA CONTRATACION 2021
NIT 900518650 - 7
CLL 22 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE121172	**VENCIMIENTO:**	2023-04-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2023-03-22 08:30:25		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	39202		DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	6.00	$ 25,600.00	0	0	$ 153,600.00	$ 153,600.00
Observacion: Nota sobre el item									
2	19927088		DUODERM EXTRA THIN APOSITO EXTRA DELGADO CGF (10 X 10)	1.00	$ 25,714.00	0	0	$ 25,714.00	$ 25,714.00
Observacion: Nota sobre el item									
3	20084107		VULCOSAN	2.00	$ 26,626.00	0	0	$ 53,252.00	$ 53,252.00
Observacion: Nota sobre el item									
4	19964399-1		SULFADIAZINA DE PLATA 1% TUBO X 30GR	1.00	$ 9,141.00	0	0	$ 9,141.00	$ 9,141.00
Observacion: Nota sobre el item									

Cantidad de lineas: 4

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 102 PACIENTE: CC-24111310-MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ- INGRESO: 110 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 241,707.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 241,707.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: 00e102cdb7622b7560b4bcda0ee6acffbc335081ea1e280fcb47edbd183bfb743c831bac76b66eee4537565507629db2

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 22/03/2023
VENC: 21/04/2023
PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 121172

NUMERO ID.: CC 24111310 SOGAMOSO	NIT 900518650-7
NOMBRE: MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3123050307 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CALLE 8 N 15-22	CONTRATO: SENA CONTRATACION 2021
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 84 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:24111310 P.P. 288 P.S. 02

FECHA INGRESO:07/03/2023 FECHA CORTE: 17/03/2023 FECHA SALIDA:17/03/23 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN:102 NOMBRE AUTORIZADORPATRICIA MORENO

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
39202	001	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	25.600,00	6	153.600,00
		SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :		**6**	**153.600,00**

SUMINISTROS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
19927088		DUODERM EXTRA THIN APOSITO EXTRA DELGADO	25.714,00	1,00	25.714,00
19964399-1	001	SULFADIAZINA DE PLATA 1% TUBO X 30GR 30GR	9.141,00	1,00	9.141,00
20084107	001	VULCOSAN / APOSITO PARA HEPARINAS NO APLIC	26.626,00	2,00	53.252,00
		SUBTOTAL SUMINISTROS :		**4,00**	**88.107,00**
		TOTAL FACTURA:			**241.707,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	241.707,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:
DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SIETE PESOS CON CERO CENTAVOS

MARGARITA PADILLA

Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

DELIA L

Responsable Facturación LUZ DELIA LOPEZ GALEANO
Sede: SEDE UNICA

Fecha Rec. _____

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del impor
te La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir
del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610
AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764045791766 DEL 10/03/2023. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 120.001 HASTA EL NUMERO FECE 150.000.
RESOLUCION NO. 18764045791766 DEL 10/03/23. DESDE EL NO. FECE120001 HASTA EL NO. FECE150000
Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A. 891856372 7J.0 *HOSVITAL*

Impreso: 2023-03-03

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 102

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: 24111310

Favor atender por nuestra cuenta a PADILLA CARVAJAL MARGARITA identificado con el carne 4261565-A Conyuge de RODRIGUEZ ACEVEDO REYNALDO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	7	0	0

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

SE AUTORIZAN:

CURACIONES N° 7 EN PIE IZQUIERDO

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. 46367389

creada por: pmoreno

Clínica de Especialistas S.A.
Nit 891856374-1
APROBADO
07 MAR 2023
BIBI

121172

Clínica de Especialistas	PROCESO ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2021	
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SESIONES DE CURACIÓN	FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2021	
	CODIGO: M2-FOR-132	PÁGINA 1 DE 1	VERSIÓN: 1

FECHA: 7-3-23 HISTORIA CLÍNICA N°: 24111310

Yo, Margarita Padilla caivajal, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 24111310 de Sogamoso, en forma personal o como acudiente de _____, en la fecha y de forma libre y espontánea manifiesto que:

1. He recibido información del procedimiento requerido.
2. He sido informado(a) de las alternativas posibles del procedimiento.
3. Se me ha explicado que es conveniente proceder, en mi situación, a la realización del procedimiento.
4. Estoy informado de los beneficios y los riesgos implícitos en este tipo de procedimiento que me debe ser realizado, así: La curación es un procedimiento realizado sobre la herida, destinada a prevenir y controlar las infecciones y promover la cicatrización, que puede implicar los siguientes riesgos:
   - Sangrado menor
   - Alergia a componentes usados
   - Dermatitis local
   - Dolor auto limitado
5. Las complicaciones mayores son derivadas de su enfermedad sistémica de base y su estado general, en consecuencia, dependerán del control de estas.
6. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con la Enfermera
7. Así mismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria, como queda manifiesto con mi firma, antes de la realización de cada una de las sesiones programadas.

Nombre y firma del paciente	Nombre y firma del acudiente – parentesco	Nombre, firma y cargo del profesional
	Deysi Rodriguez	
Documento de identidad	Documento de identidad	Documento de identidad
	46367289	1051477577

N° Curación	Fecha	Nombre y firma de quien realiza el procedimiento	Cargo	Firma del usuario o representante – parentesco	
1	642 7-3-23	Carmen Z9	AUX ENF	Deysi D Rod	110
2	643 10-3-23	Manuel R	ENF	Fabiola	111
3	644 13-3-23	Manuel R	ENF	Deysi D. Rod	113
4	645 15-3-23	Manuel R	ENF	Fabiola	
5	646 16-3-23	Manuel R	ENF	Fabiola	
6	647 17-3-23	Manuel R.	ENF	Fabiola	114
7					
8					
9					
10					

CONSENTIMIENTO INFORMADO según disponen los artículos 15 y 16 de la ley 23 de 1981, por la cual se dictan Se suscribe el presente por mes en materia de ética médica.

Clínica de Especialistas
Somos su mejor opción

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

A. IDENTIFICACIÓN

1er. Apellido	2o. Apellido o de Casada	Nombre	No. HISTORIA CLÍNICA
Padilla	carvajal	Margarita	24 11 31 10

Servicio: clínica heridas — No. de Cama:

MEDICAMENTOS VÍAS, DOSIS E INDICACIONES \ DÍA MES AÑO	7-3-23	10-3-23	13-3-23	15-3-23	16-3-23	17-3-23
	HORA DE ADMINISTRACIÓN					
Vulcosan Apósito	2+32					
Sulfanilazida Plata 30gr	.	8H9				
Vulcosan			9H0			
Duoderm Apósito 10x10				8+51 ✓	9100	10100
4curaciones.						
FIRMA — MAÑANA	MP	MP	MP	MP		
TARDE						
NOCHE						

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24111310 -- MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ

Empresa: SENA CONTRATACION 2021 **Afiliado:** SENA
Fecha Nacimiento: 12/08/1938 **Edad actual :** 84 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3123050307 **Dirección:** CALLE 8 N 15-22
Barrio: SANTA INES **Departamento:** BOYACA
Municipio: SOGAMOSO **Ocupacion:** Ama de casa
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: Media Académia o clásica (Bachillerato Básico) **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: DEISY ALEIDA RODRIGUEZ PADILLA **Teléfono:** 3143826960 **Parentesco:** Familiar
Acompañante: FELIPE ANDRES ROJAS **Teléfono:** 3123050307

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA **Edad :** 84 AÑOS

FOLIO **642** **FECHA** **07/03/2023 14:30:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES. ALERTA, CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJA) . CON PREVIA EXPLICACIÓN AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA LO CUAL NIEGA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE PROCEDE A REALIZAR CURACION. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CABESTRILLO POP DE FRACTURA, XTRAINSTITUCIONAL (HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO).

SE REALIZA CURACION EN EL SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SE IDENTIFICA ZONA CON SIGNOS DE ERITEMA POR PRESIÓN DEL DEDO 1. SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON CLORURO DE SODIO 0.9%+ CLOREXIDINA Y SE SECA CON DELICADOS TOQUES, SE CUBRE CON APOSITO DE VULCOSAN + GASA SECUNDARIA + FIXOMUL.

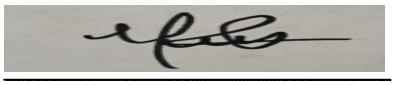
-PRÓXIMA CONSULTA: 10/03/2023

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDA, NO MOJAR, NO RETIRAR

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION

PACIENTE SALE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

Nota realizada por: MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO Fecha: 07/03/23 14:30:20



MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO
Reg. 1051477577
ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA **Edad :** 84 AÑOS

FOLIO **643** **FECHA** **10/03/2023 08:16:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES. ALERTA, CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (NIETO) . CON PREVIA EXPLICACIÓN AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA LO CUAL NIEGA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE PROCEDE A REALIZAR CURACION. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CABESTRILLO POP DE FRACTURA,

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24111310 -- MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ

Empresa: SENA CONTRATACION 2021 **Afiliado:** SENA
Fecha Nacimiento: 12/08/1938 **Edad actual :** 84 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3123050307 **Dirección:** CALLE 8 N 15-22
Barrio: SANTA INES **Departamento:** BOYACA
Municipio: SOGAMOSO **Ocupacion:** Ama de casa
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: Media Académia o clásica (Bachillerato Básico) **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: DEISY ALEIDA RODRIGUEZ PADILLA **Teléfono:** 3143826960 **Parentesco:** Familiar
Acompañante: FELIPE ANDRES ROJAS **Teléfono:** 3123050307

XTRAINSTITUCIONAL (HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO).

SE REALIZA CURACION EN EL SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SE IDENTIFICA ZONA CON LASERACIÓN, SIGNOS DE ERITEMA POR PRESIÓN Y RUBOR EN LA PIEL PERILESIONAL. SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON CLORURO DE SODIO 0.9%+ CLOREXIDINA Y SE SECA CON DELICADOS TOQUES, SE CUBRE CON SULFANIZAIDA DE PLATA 1% + GASA SECUNDARIA + FIXOMUL. FAMILIAR REFIERE TENER HOY CITA CON MEDICINA PARA REORIENTAR MANEJO.

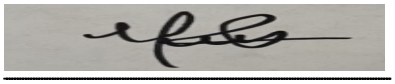
-PRÓXIMA CONSULTA: 13/03/2023

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDA, NO MOJAR, NO RETIRAR

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION

PACIENTE SALE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

Nota realizada por: MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO Fecha: 10/03/23 08:16:07



MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO
Reg. 1051477577
ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA **Edad :** 84 AÑOS

FOLIO **644** **FECHA** **13/03/2023 09:16:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES. ALERTA, CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJA) . CON PREVIA EXPLICACIÓN AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA LO CUAL NIEGA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE PROCEDE A REALIZAR CURACIÓN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CABESTRILLO POP DE FRACTURA, XTRAINSTITUCIONAL (HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO).

SE REALIZA CURACION EN EL SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SE IDENTIFICA ZONA CON LASERACIÓN, SIGNOS DE ERITEMA POR PRESIÓN Y RUBOR EN LA PIEL PERILESIONAL. SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON CLORURO DE SODIO 0.9%+ CLOREXIDINA Y SE SECA CON DELICADOS TOQUES, SE CUBRE CON APOSITO VULCOSAN + GASA SECUNDARIA + FIXOMUL. FAMILIAR REFIERE TENER HOY CITA CON MEDICINA PARA REORIENTAR MANEJO.

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDA, NO MOJAR, NO RETIRAR

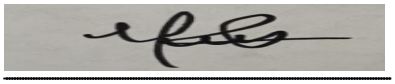
- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24111310 -- MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ

Empresa: SENA CONTRATACION 2021 **Afiliado:** SENA
Fecha Nacimiento: 12/08/1938 **Edad actual :** 84 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3123050307 **Dirección:** CALLE 8 N 15-22
Barrio: SANTA INES **Departamento:** BOYACA
Municipio: SOGAMOSO **Ocupacion:** Ama de casa
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: Media Académia o clásica (Bachillerato Básico) **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: DEISY ALEIDA RODRIGUEZ PADILLA **Teléfono:** 3143826960 **Parentesco:** Familiar
Acompañante: FELIPE ANDRES ROJAS **Teléfono:** 3123050307

PACIENTE SALE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR
Nota realizada por: MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO Fecha: 13/03/23 09:17:00



MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO
Reg. 1051477577
ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA **Edad :** 84 AÑOS

FOLIO **645** **FECHA** **15/03/2023 08:45:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

NOTAS ENFERMERIA

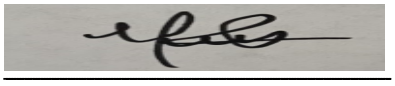
INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES. ALERTA, CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJA) . CON PREVIA EXPLICACIÓN AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA LO CUAL NIEGA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE PROCEDE A REALIZAR CURACIÓN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CABESTRILLO POP DE FRACTURA, XTRAINSTITUCIONAL (HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO).

SE REALIZA CURACION EN EL SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SE IDENTIFICA ZONA CON LASERACIÓN, SIGNOS DE ERITEMA POR PRESIÓN Y RUBOR EN LA PIEL PERILESIONAL. SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON CLORURO DE SODIO 0.9%+ CLOREXIDINA Y SE SECA CON DELICADOS TOQUES, SE CUBRE CON APOSITO DUODERM + GASA SECUNDARIA + FIXOMUL. FAMILIAR REFIERE TENER HOY CITA CON MEDICINA PARA REORIENTAR MANEJO.

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDA, NO MOJAR, NO RETIRAR

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN

PACIENTE SALE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR
Nota realizada por: MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO Fecha: 15/03/23 08:45:46



MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO
Reg. 1051477577
ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1002709868

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24111310 -- MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ

Empresa: SENA CONTRATACION 2021 **Afiliado:** SENA
Fecha Nacimiento: 12/08/1938 **Edad actual :** 84 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3123050307 **Dirección:** CALLE 8 N 15-22
Barrio: SANTA INES **Departamento:** BOYACA
Municipio: SOGAMOSO **Ocupacion:** Ama de casa
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: Media Académia o clásica (Bachillerato Básico) **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: DEISY ALEIDA RODRIGUEZ PADILLA **Teléfono:** 3143826960 **Parentesco:** Familiar
Acompañante: FELIPE ANDRES ROJAS **Teléfono:** 3123050307

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA **Edad :** 84 AÑOS

FOLIO **646** **FECHA** **16/03/2023 10:09:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES. ALERTA, CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJA) . CON PREVIA EXPLICACIÓN AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA LO CUAL NIEGA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE PROCEDE A REALIZAR CURACIÓN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CABESTRILLO POP DE FRACTURA, XTRAINSTITUCIONAL (HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO).

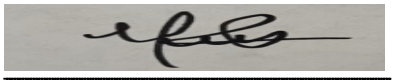
SE REALIZA CURACION EN EL SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SE IDENTIFICA ZONA CON LASERACIÓN, SIGNOS DE ERITEMA POR PRESIÓN Y RUBOR EN LA PIEL PERILESIONAL, PACIENTE QUIEN REFIERE QUE POR PRESIÓN DEL DEDO 1 SE CORRE EL APOSITO Y SE FISURA EL DEDO 2. . SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON CLORURO DE SODIO 0.9%+ CLOREXIDINA Y SE SECA CON DELICADOS TOQUES, SE CUBRE CON APOSITO DUODERM + GASA ACOLCHADA+ FIXOMUL.

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDA, NO MOJAR, NO RETIRAR

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN

PACIENTE SALE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

Nota realizada por: MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO Fecha: 16/03/23 10:09:11



MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO
Reg. 1051477577
ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA **Edad :** 84 AÑOS

FOLIO **647** **FECHA** **17/03/2023 10:09:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS EN ACEPTABLES CONDICIONES. ALERTA, CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJA) . CON PREVIA EXPLICACIÓN AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA LO CUAL NIEGA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE PROCEDE A REALIZAR CURACIÓN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CABESTRILLO POP DE FRACTURA, XTRAINSTITUCIONAL (HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO).

SE REALIZA CURACION EN EL SEGUNDO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SE IDENTIFICA ZONA CON LASERACIÓN, SIGNOS DE ERITEMA POR

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24111310 -- MARGARITA PADILLA DE RODRIGUEZ

Empresa: SENA CONTRATACION 2021 **Afiliado:** SENA
Fecha Nacimiento: 12/08/1938 **Edad actual :** 84 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3123050307 **Dirección:** CALLE 8 N 15-22
Barrio: SANTA INES **Departamento:** BOYACA
Municipio: SOGAMOSO **Ocupacion:** Ama de casa
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: Media Académia o clásica (Bachillerato Básico) **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: DEISY ALEIDA RODRIGUEZ PADILLA **Teléfono:** 3143826960 **Parentesco:** Familiar
Acompañante: FELIPE ANDRES ROJAS **Teléfono:** 3123050307

PRESIÓN Y RUBOR EN LA PIEL PERILESIONAL, PACIENTE QUIEN REFIERE QUE POR PRESIÓN DEL DEDO 1 SE DESPLAZA EL APOSITO Y SE FISURA EL DEDO 2. SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON CLORURO DE SODIO 0.9%+ CLOREXIDINA Y SE SECA CON DELICADOS TOQUES, SE CUBRE CON APOSITO DUODERM + GASA ACOLCHADA+ FIXOMUL.

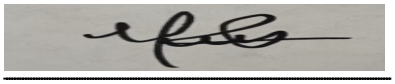
SE RECOMIENDA CONSULTA CON ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA PARA REORIENTAR MANEJO.

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDA, NO MOJAR, NO RETIRAR

- SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN

PACIENTE SALE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

Nota realizada por: MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO Fecha: 17/03/23 10:09:36



MANUEL ARMANDO RINCON CHAPARRO
Reg. 1051477577
ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION

COLOMBIA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.111.310
PADILLA De RODRIGUEZ
APELLIDOS
MARGARITA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1938
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-OCT-1962 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00132794-F-0024111310-20081202 0007354339A 1 7330014529

Clínica de Especialistas S.A.
Nit 891856372-1
APROBADO
07 MAR 2023
BIBIC



4261565-A

Margarita
Padilla Carvajal

Id. N°. 24111310 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 12/08/1938
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

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.

Margarita
Padilla Carvajal
RH: O+

4261565-A

Fecha de Expedición: 08/11/2018

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Clínica de Especialistas S.A.
Nit 891856372-1
APROBADO
07- MAR -2022