CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC67768

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C008 - CONSULTA EXTERNA
Fecha y hora generación:	11/04/2023 9:10:24 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	11/04/2023	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	11/04/2023 9:10:27 a. m.

CUFE: 08330abca7990ca30d04ba1fcfbb25aba8c09899dc9d3542c222be3f8c2f8acd0e325286192d38704db580d6b7d6e741

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764029510210 de 31/05/2022 12:00:00 a. m. Del FHC 1 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	076 - SENA 2022	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	OTROSI 1 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**6509825**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	80148		
Primer Apellido:	ZAPATA	**Segundo Apellido:**	HERNANDEZ		
Primer Nombre:	FABIO	**Segundo Nombre:**			
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	VEREDA GUAYABAL		
Fecha Ingreso:	11/04/2023 9:09:11 a. m.	**Fecha Egreso:**	11/04/2023 9:19:11 a. m.	**Edad:**	84 años 3 meses 4 días
Teléfono:	3122575897 - 3122575897	**Usuario:**	3750 - DIANA ALFONSO	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	NOTIENE@COM.CO	**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

Centro At.: CLINICA SAN FRANCISCO SA **U. F. Ingreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS **U. F. Egreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS

Observaciones:

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS										
890280	11/04/2023	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1370			1	94	**$ 90.000**	$ 0	$ 90.000
								Total Grupo:		**$ 90.000**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 90.000
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 90.000**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: NOVENTA MIL PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC67768

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 11/04/2023 9:10:24 a. m.

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA

Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA

Paciente: 6509825 - FABIO ZAPATA HERNANDEZ

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

Nit:800191916 - Dirección: CL 26 # 34-60 - Teléfono: (572)235-9781 - Código IPS: 768340575101

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Fecha:** **11/04/2023 9:10:24 a. m.**

Nit : 899999034-1

Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA **Estado :** FACTURADA

Datos Cliente

Dirección: CALLE 52 No 2BIS 15 **Teléfono:** 4315886

G. Atención: 076 - SENA 2022 **Código EPS:** PEC001

EAPB: 087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Contrato: OTROSI 1 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Datos Paciente

Paciente:	FABIO ZAPATA HERNANDEZ	**Tipo Paciente:**		**Ingreso:**	**80148**
Cédula:	**6509825**	**Fecha Ingreso:**	11/04/2023 9:09:11 a. m.	**Nivel:**	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION
Dirección:	VEREDA GUAYABAL	**Fecha Egreso:**	11/04/2023 9:19:11 a. m.	**Edad:**	84 años 3 meses 4 días
Teléfono:	3122575897 - 3122575897	**Usuario:**	3750 DIANA ALFONSO		

Código	Fecha	Nombre	Autoriz.	Cant.	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS							
890280	11/04/2023	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1370	1	**$ 90.000**	$ 0	$ 90.000
					Total Grupo:		**$ 90.000**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 90.000
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 90.000**

TOTAL: NOVENTA MIL PESOS M/Cte.

ELABORÓ **LIQUDACIÓN Y CARTERA** **AUDITOR**

AGENTE RETENEDOR IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS AL REG COMUN / RESOLUCIÓN 18764029510210 DEL 31/05/2022 HABILI-AUTORIZA FHC 1 AL FHC 400000 - FACTURACION POR COMPUTADOR - EFECTUAR RETENCION DEL 2% SERVICIOS DE SA

Usuario Impresión: 1086 - ANDRES BENITEZ

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

SOPORTE DE CUENTAS

INFORMACION DEL PACIENTE

Nombres: FABIO
Apellidos: ZAPATA HERNANDEZ
Dirección: VEREDA GUAYABAL - SAN PEDRO - SAN PEDRO - VALLE
Teléfono: 3122575897 - 3122575897
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Est. Civil: CASADO
Profesión: No aplica registrar

Tipo Documento: CC **Numero:** **6509825**
Edad: 84 Años 03 Meses 12 Dias
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico:

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: **80148**
Fecha: 11/04/2023 9:09:11 a. m.

Num. Autorización: 1370
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Tabla de Contenido

Nombre del Reporte	Pagina
Epicrisis	3
Admisiones - Ingreso	6
Signos Vitales Enfermeria	7
Hoja de Procedimientos de Enfermeria	8
Sesión de Hemodialisis	9
Consumo de Oxigeno	10
Glucometrias	11
Historia de Ingreso	12

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

REPORTE DE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 11/04/2023 9:09:11 a. m.
Servicio Ingreso: CONSULTA EXTERNA CONSULTAS
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: ZAPATA HERNANDEZ
Nombres: FABIO
Dirección: VEREDA GUAYABAL - SAN PEDRO - SAN PEDRO - VALLE
Telefono: 3122575897 - 3122575897
Entidad Responsable: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Profesión: No aplica registrar
Fecha Nacimiento: 7/01/1939 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 11/04/2023 10:01:30 a. m.
Servicio Egreso: CONSULTA EXTERNA CONSULTAS
Tipo Documento: CC **Numero:** 6509825
Edad: 84 Años 03 Meses 04 Dias (7/01/1939)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: CASADO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 G560

Diagnostico SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

11/04/2023 10:01:42 a. m. PLAN ELECTROMIOGRAFIA MIEMBOR SUPERIORES
RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBOSACRA
RADIOGAFIA CODO IZQUIERDO

Certificado de defunción: **Causa de muerte:**
Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DOLOR EN COLUMNA, DOLOR EN MANO DERECHA

Enfermedad Actual: PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE ALERTA CONSIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE COLUMNA LUMBOSACRA, QUE IMPIDE LA MARCHA SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIORES
DOLOR EN MANO DERECHA ASOCIADOS A PARESTESIAS CALAMBRES PERDIDAS DE LA FUERZA, DOLOR EN CODO IZQUIERDO, ASOCIADO ADOLOR EDEMA LIMITACION FUNCIONAL

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --

Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1144127114

Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

DOLOR EN COLUMNA LUMBOSACRA
DOLOR EN MANO DERECHA
DOLOR EN CODO IZQUIERDO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/90 mmHg **TAM:** 106,67 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 84 KG **TALLA:** 168, CM
IMC: 29,76 Kg/m² **SCT:** 1,98

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N ☐ AN	
Ojos:	☑ N ☐ AN	
ORL:	☑ N ☐ AN	
Cuello:	☑ N ☐ AN	
Torax:	☑ N ☐ AN	
Abdomen:	☑ N ☐ AN	
Genitourinario:	☑ N ☐ AN	
Extremidades:	☐ N ☑ AN	COLUMNA LUMBOSACRA DOLOR A NIVEL DE APOFISIS VERTEBRALES, EDEMA DE PARTES BLANDAS NEUROVASUCLAR CONSERVADOMANO DERECHA SIGNO DE TINER POSITIVO, EDEMA DE PARTES BLANDASCODO IZUQIERDO EDEMA DOLOR A LA FLEXOESTENSION
Neurologica:	☑ N ☐ AN	
Piel:	☑ N ☐ AN	

Observaciones:

ANALISIS

11/04/2023 10:01:42 a. m. PLAN ELECTROMIOGRAFIA MIEMBOR SUPERIORES
RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBOSACRA
RADIOGAFIA CODO IZQUIERDO

Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		Confirmado	☑
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		Confirmado	☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ingreso		Confirmado
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
11/04/2023 10:01:42 a. m.	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES.	3	☑

Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1144127114

11/04/2023 10:01:42 a. m.	RADIOGRAFIA DE CODO.	3	☑
11/04/2023 10:01:42 a. m.	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA.	3	☑

Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tar. Profesional # 1144127114

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

REPORTE DE INGRESO

Ingreso: 80148 **# Control:**

DATOS DEL PACIENTE

Nombres: FABIO ZAPATA HERNANDEZ
Tipo Documento: CC **Numero:** **6509825**
Dirección: VEREDA GUAYABAL
Teléfono: 3122575897 - 3122575897
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Edad: 84 Años 03 Meses 04 Dias (7/01/1939)
Sexo: MASCULINO
Nivel: REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION

DATOS DE INGRESO

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
 # Autorización: 1370
Plan Beneficio:
Contrato:
Liquidación: No Aplica
Tipo de Riesgo: Ninguna
Ingresa por: Consulta Externa
Causa Ingreso: Enfermedad general adulto
Tipo de Ingreso: Ambulatorio
Fecha Ingreso: 11/04/2023 9:09:11 a. m.

Usuario Interfaz:

UBICACION

Unidad Funcional: CONSULTA EXTERNA CONSULTAS
Centro de Atención: CLINICA SAN FRANCISCO SA
Observaciones: CONSULTA PRIMERA VEZ ORTOPEDIA

HOSPITALIZACION

Fecha Hospitalización:
Cama:

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

SIGNOS VITALES

IDENTIFICACIÓN

Ingreso: 80148

Apellidos: ZAPATA HERNANDEZ **Tipo Documento:** CC

Nombres: FABIO **Numero:** **6509825**

Fecha Registro: 11/04/2023 10:01:42 a. m.

Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/90 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 84 KG **TALLA:** 168,0 CM

GLUCOMETRIA: **TAM:** 106

Otros: test gene

INICIO DE SESIÓN

Fecha de inicio:
Nro. Fistula:
No. Silla:
Filtro:
Peso Seco:
UltraFiltración:
Heparina:
Peso prediálsis:
Acceso Vascular:
Glucometría:
Profesional:
Nota Inicial:
Especialidad:
Subjetivo:
Objetivo:
Actividades:
Tarjeta Profesional #

SIGNOS VITALES

Fecha	TIPO	TA	FC	FR	T	SO2	PA	PV	PTM	FB	Conductividad	Profesional	Firma

FIN DE SESIÓN

Fecha Finalización:
Tiempo sesión:
Horas
Min.
Peso Post:
Volumen sangre tratada:
Nota Final:
Profesional:
Subjetivo:
Objetivo:
Actividades:
Especialidad:
Tarjeta Profesional #

INDIGO TECHNOLOGIES

800000100-0

GLUCOMETRIAS

INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso:

Apellidos:	**Nombres:**	**Tipo Documento:**
Edad:	**Sexo:**	**Número:**
Entidad Responsable:	**Dirección:**	**Teléfono:**
Tipo Paciente:	**Seguridad Social:**	**Tipo Afiliado:**

OBJETIVO - EXÁMEN FISICO

GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL	GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL

Total Glucometrias: Total Gluco

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

800191916-1

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 80148 **Fecha Historia:** 11/04/2023 10:01:42 a. m. **# Autorización:** 1370

Fecha Ingreso: 11/04/2023 9:09:11 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto

Identificación: 6509825 **Nombres:** FABIO **Apellidos:** ZAPATA HERNANDEZ

Número de Folio: 3 **Ubicación:** CLINICA SAN FRANCISCO SA - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DOLOR EN COLUMNA, DOLOR EN MANO DERECHA

Enfermedad Actual: PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE ALERTA CONSIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE COLUMNA LUMBOSACRA, QUE IMPIDE LA MARCHA SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIORES
DOLOR EN MANO DERECHA ASOCIADOS A PARESTESIAS CALAMBRES PERDIDAS DE LA FUERZA, DOLOR EN CODO IZQUIERDO, ASOCIADO ADOLOR EDEMA LIMITACION FUNCIONAL

REVISION POR SISTEMAS

DOLOR EN COLUMNA LUMBOSACRA
DOLOR EN MANO DERECHA
DOLOR EN CODO IZQUIERDO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/90 mmHg **TAM:** 106,67 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **Talla:** 168,0 CM

IMC: 29,76 Kg/m² **Peso actual:** 84,00 KG

PA: 0 CM **PC:** 0 CM **PT:** 0 CM **PB:** 0,0 **Dolor:** **SCT:** 1,98

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☑ N	☐ AN	
Cuello:	☑ N	☐ AN	
Tórax:	☑ N	☐ AN	
Abdomen:	☑ N	☐ AN	
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☐ N	☑ AN	COLUMNA LUMBOSACRA DOLOR A NIVEL DE APOFISIS VERTEBRALES, EDEMA DE PARTES BLANDAS NEUROVASUCLAR CONSERVADOMANO DERECHA SIGNO DE TINER POSITIVO, EDEMA DE PARTES BLANDASCODO IZUQIERDO EDEMA DOLOR A LA FLEXOESTENSION
Neurológica:	☑ N	☐ AN	
Piel:	☑ N	☐ AN	

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		☑
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

PLAN ELECTROMIOGRAFIA MIEMBOR SUPERIORES
RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBOSACRA
RADIOGAFIA CODO IZQUIERDO

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

IMAGENES DX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA.	No Aplica	11/04/2023 10:00:00 a. m.	1

Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS **Identificación:** 6509825

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **Nombre:** FABIO

Tarjeta Prof. # 1144127114 **Apellido:** ZAPATA HERNANDEZ

873205	RADIOGRAFIA DE CODO.	Izquierda	11/04/2023 10:01:00 a. m.	1
881603	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION EN NERVIOS DE EXTREMIDADES.	Ambos	11/04/2023 10:00:00 a. m.	1

SERVICIOS DE CONTROL:

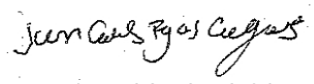
Código Servicio	Servicio
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 30 Dia(s) con la Especialidad de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

DESTINO

SALIDA



Profesional: JUAN CARLOS ROJAS COLLAZOS
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1144127114

Guardado

Destinatarios

Asunto



	A	B	C	D	E	F	G
239	SOTO CASTAÑO SILVESTRE	3117945773	14444888	EMILIA	SALAMANCA	DE SOTO	31266505
240	CAICEDO MURILLO LUZ MARY	3155190425	31377807	EPIFANIA	MURILLO	DE CAICEDO	29204036
241	NIETO VELEZ ADRIANA	3167588176	31939828	ESNER	VELEZ	QUINTANA	29103076
242	GUZMAN PERDOMO OFFIR	3154522624	31871432	ESTHER JULIA	PERDOMO	ROJAS	29088366
243	MARIN BEDOYA ELIECER DE JESUS	2840961	14952406	EUNICE	GOMEZ	DE MARIN	31135321
244	ZAPATA SALAZAR CLAUDIA NANCY	3122575897	29785283	FABIO	ZAPATA	HERNANDEZ	6509825
245	GUTIERREZ VASQUEZ ALBEIRO ANTONIO	3767277	6454296	FABIOLA	CASTILLO	GAMBOA	38862295
246	GUTIERREZ SALINAS MARCO ANTONI	3156638844	14943401	FANNY	DAZA	DE GUTIERREZ	31212849
247	CORREA TREJOS CARLOS ALBERTO	3163458507	94477044	GABRIEL DE JESUS	CORREA	CARDONA	6184206
248	ROSERO SARRIA VICTOR ALBERTO	3154435058	14985971	GERMAN ANDRES	ROSERO	MONTES	1130628427
249	BORRERO AYALA MARCO FIDEL	3178870830	14940242	GERTRUDIS	RESTREPO	PANESSO	31133955
250	HOLGUIN GERARDO HERNAN	3154751165	14879525	GLADYS	VALENCIA	DE HOLGUIN	38857651
251	BARBOSA HECTOR FABIO	3226329817	14876457	GLORIA AMPARO	MARMOLEJO	RIVERA	38858436
252	PIEDRAHITA NARANJO FRANCISCO JAVIER	3168624457	16599939	GLORIA STELLA	PALAQN	CASTAÑO	31279959
253	JARAMILLO OSPINA YULIETH	3168702124	29785067	HENRY	JARAMILLO		6493963
254	NOGUERA GUERRA OSCAR LEONEL	3136466840	98334069	HERNAN EDUARDO	NOGUERA	CORDOBA	5248649
255	CARDONA GUEVARA ADOLFO LEON	3206473956	14998558	HILDE	CAMPO	DE CARDONA	31292325
256	ALVAREZ PEREA LUIS HERNANDO	3117420729	6186886	IRENE	ROJAS	ROMERO	38862748
257	GARCIA RENDON ALEXANDER	3957082	7545247	ISABEL CRISTINA	VELEZ	MELO	31968141
258	ORJUELA QUINTERO FANORY	3156658117	38868795	ISABELLA	TIGREROS	ORJUELA	1006227091
259	VIVAS MERCADO LUIS FCO	3136188781	13219700	ISAURA OLIVA	OCAMPO	DE VIVAS	31208430
260	ACOSTA BERNAL ARMANDO	3164976258	19412739	JOHAN NICOLAS	ACOSTA	BEDOYA	1151962077
261	GARCIA FRANCO JORGE IVAN	3147012809	16686574	JORGE ANDRES	GARCIA	PORTELA	1192766370
262	FRANCO GRANDE JAMES LEONARDO	3218478023	94495300	JORGE ENRIQUE	FRANCO	MARTINEZ	16603698
263	ANDICA NELSON DE JESUS	3187222820	94523883	JOSE	ANDICA	DAVILA	4548013
264	CHICANGO ANGULO MARLENE	3166237534	31884801	JOSE BOLIVAR	CHICANGO	ACOSTA	94525848
265	CALERO ESPINOSA LUIS HENOY	3148949429	16348418	JOSE MIGUEL	CALERO	MIRA	1109669066
266	VICTORIA CARDONA CESAR AUGUSTO	3148906025	94383966	JUAN CAMILO	VICTORIA	COBO	1107847742
267	MENDEZ RENDON ROBERTO	3156849774	6198722	JUAN SEBASTIAN	MENDEZ	BECERRA	1005897355

Sans Serif

Enviar

Impreso: 2023-03-10

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1370

Adscrito:	820781 - CLINICA SAN FRANCISCO S.A
Dirección:	Calle 26 # 34 - 60 Tulua
Teléfono(s):	2359497-6023989670 - Whatsapp 3134982646
Especialidad:	Clinicas - CONSULTA ESPECIALIZADA

HC: 6509825

Favor atender por nuestra cuenta a ZAPATA HERNANDEZ FABIO identificado con el carne 29785283-B Madre-Padre de ZAPATA SALAZAR CLAUDIA NANCY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	90000	90000

OBSERVACIONES

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA COD/890280

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

Fabio Zapata

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: fbvalencia

Clínica San Francisco S.A.	Constancia de atención	Código: F-GM-EU-020 Versión: 02 Fecha: 06/02/2023

Fecha de egreso: abril 11 2023 Asegurador: Sanitas

Nombre del paciente: Fabio Zapata

Documento de identidad: 6509825 Teléfono: 3116388273

Correo electrónico: _____ Dirección: Vereda guayabal - San Pedro

Nombre del acudiente: Estella Zapata

Fabio Zapata

Firma de paciente y/o acudiente

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.509.825

ZAPATA HERNANDEZ
APELLIDOS

FABIO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-ENE-1939**

ANSERMANUEVO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-NOV-1961 TRUJILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3109400-00286675-M-0006509825-20110327 **00263**89581A 1 32387497