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° FHC69679

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C008 - CONSULTA EXTERNA
Fecha y hora generación:	20/04/2023 5:39:25 p. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	20/04/2023	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	20/04/2023 5:39:29 p. m.

CUFE: 294211dd38db2e267b990287625dfd5b84ac3ba8277440e47ed887daf82b7fe87d718d64faac4d8ab349d472c4cee3a8

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:	**1116283992**	**Tipo Identificación:**	RC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	82690		
Primer Apellido:	PEDROZA	**Segundo Apellido:**	CARRILLO		
Primer Nombre:	EMMANUEL	**Segundo Nombre:**			
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CR 33 40-20		
Fecha Ingreso:	20/04/2023 5:38:35 p. m.	**Fecha Egreso:**	20/04/2023 5:48:35 p. m.	**Edad:**	5 años 6 meses 10 días
Teléfono:	3156666912 - 3216185864	**Usuario:**	3750 - DIANA ALFONSO	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	CLAUDIACARRILLOMIA@GMAIL.COM	**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										
890283	20/04/2023	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	528			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° FHC69679

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 20/04/2023 5:39:25 p. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA
Paciente: 1116283992 - EMMANUEL PEDROZA CARRILLO

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:** **20/04/2023 5:39:25 p. 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:	EMMANUEL PEDROZA CARRILLO	**Tipo Paciente:**		**Ingreso:**	**82690**
Cédula:	**1116283992**	**Fecha Ingreso:**	20/04/2023 5:38:35 p. m.	**Nivel:**	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION
Dirección:	CR 33 40-20	**Fecha Egreso:**	20/04/2023 5:48:35 p. m.	**Edad:**	5 años 6 meses 10 días
Teléfono:	3156666912 - 3216185864	**Usuario:**	3750 DIANA ALFONSO		

Código	Fecha	Nombre	Autoriz.	Cant.	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS							
890283	20/04/2023	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	528	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

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

SOPORTE DE CUENTAS

INFORMACION DEL PACIENTE

Nombres: EMMANUEL
Apellidos: PEDROZA CARRILLO
Dirección: CR 33 40-20 - TULUA - TULUA - VALLE
Teléfono: 3156666912 - 3216185864
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Est. Civil: SOLTERO
Profesión: No aplica registrar

Tipo Documento: RC **Numero:** **1116283992**
Edad: 05 Años 06 Meses 14 Dias
Sexo: MASCULINO
Grupo: **RH:** !!
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico:

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: **82690**
Fecha: 20/04/2023 5:38:35 p. m.

Num. Autorización: 528
Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría

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

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 20/04/2023 5:38:35 p. m.
Servicio Ingreso: CONSULTA EXTERNA CONSULTAS
Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría
Apellidos: PEDROZA CARRILLO
Nombres: EMMANUEL
Dirección: CR 33 40-20 - TULUA - TULUA - VALLE
Telefono: 3156666912 - 3216185864
Entidad Responsable: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Profesión: No aplica registrar
Fecha Nacimiento: 10/10/2017 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 20/04/2023 6:51:53 p. m.
Servicio Egreso: CONSULTA EXTERNA CONSULTAS
Tipo Documento: RC **Numero:** 1116283992
Edad: 05 Años 06 Meses 10 Dias (10/10/2017)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 D508

Diagnostico OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

20/04/2023 6:54:21 p. m. DESCRITOS

Certificado de defunción: **Causa de muerte:**
Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN PEDIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:
PEDIATRIA
PROCEDENCIA TULUA
ASISTE CON LA MADRE
EMMANUEL 4 AÑOS

MC: DELGADO

Enfermedad Actual:
SEÑALA QUE ESTAN SEGUIMIENTO POR TALLA BAJA Y PESO BAJO, SIEMPRE HA SIDO ASI, EL MENOR COME BIEN.

LABS:
CH WBC 8990 N: 30.3% L: 58.8% HB 11.9 HCT : 36.3 PTL 355.000 VCM 76.3 HCM 25 CHCM 32.8
TSH 2.22
GLICEMIA 78

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: ANEMIA
QX: NO
HOSPITALIZACIONES: NO
PAI: COMPLETO PARA LA EDAD
ALIMENTACION: CORRIENTE
SOCIALES: ESCOLARIZADA EN TRANSICION
PRACTICA FUTBOL

FAMILIARES: HERMANA PUBERTAD PRECOZ
RXS: NO

EXAMEN FISICO

PESO 15 KG -2.29
TALLA: 107 CM -1.10
IMC 13.1 -2.60

TEP ESTABLE
CONTEXTURA DELGADA
FOSAS NASALES NORMALES
CUELLO: NORMAL
TORAX: SIN SOPLOS, PULMONES NORMALES.
ABDOMEN NORMAL
PIEL PALIDA: NORMAL
NEUROLOGICO: NORMAL
TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL - ADHERENCIA BALANOPREPUSIAL
LESION HIPOPIGMENTARIA A NIVEL DE MEJILLA IZQUIERDA

DX
RIESGO DE TALLA BAJA
ANEMIA FERROPENICA

PLAN
DELGADEZ MARCADA, LA HERMANA Y EL PADRE SON DELGADOS
SE INICIAN ESTUDIOS DE EXTENSION POR ANEMIA, SE INDICA CICLO CORTO DE ESTEROIDE: DESONIDA CREMA POR 7 DIAS, USO DE BLOQUEADOR SOLAR
SEGUIMIENTO EXPECTANTE PARA ADHERENCIA BALANOPREPUSIAL
CITA CON LOS RESULTADOS

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

REVISION POR SISTEMAS

DESCRITOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 1/1 mmHg **TAM:** 1,00 mmHg **FC:** 88 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** **PESO:** 15 KG **TALLA:** 107, CM
IMC: 13,10 Kg/m² **SCT:** 0,64

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☑ N ☐ AN
Ojos: ☑ N ☐ AN
ORL: ☑ N ☐ AN
Cuello: ☑ N ☐ AN
Torax: ☑ N ☐ AN

Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 761204-M

Abdomen: ☑ N ☐ AN

Genitourinario: ☑ N ☐ AN

Extremidades: ☑ N ☐ AN

Neurologica: ☑ N ☐ AN

Piel: ☑ N ☐ AN

Observaciones:

ANALISIS

20/04/2023 6:54:21 p. m. DESCRITOS

Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN PEDIATRIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
D508	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO		Presuntivo	☑

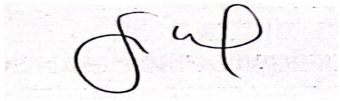
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
D508	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	Ingreso		Presuntivo

ORDENES MEDICAS

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
20/04/2023 6:54:21 p. m.	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	DESHIDROGENASA LACTICA.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	FERRITINA.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	HIERRO TOTAL.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS].	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	SATURACION DE TRANSFERRINA.	1	☑
20/04/2023 6:54:21 p. m.	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA.	1	☑



Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN
Especialidad: PEDIATRIA
Tar. Profesional # 761204-M

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

REPORTE DE INGRESO

Ingreso: 82690 **# Control:**

DATOS DEL PACIENTE

Nombres: EMMANUEL PEDROZA CARRILLO
Tipo Documento: RC **Numero:** **1116283992**
Dirección: CR 33 40-20
Teléfono: 3156666912 - 3216185864
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Edad: 05 Años 06 Meses 10 Dias (10/10/2017)
Sexo: MASCULINO
Nivel: REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION

DATOS DE INGRESO

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **# Autorización:** 528
Plan Beneficio:
Contrato:
Liquidación: No Aplica
Tipo de Riesgo: Ninguna
Ingresa por: Consulta Externa
Causa Ingreso: Enfermedad general pediatría
Tipo de Ingreso: Ambulatorio
Fecha Ingreso: 20/04/2023 5:38:35 p. m.

Usuario Interfaz:

UBICACION

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

HOSPITALIZACION

Fecha Hospitalización:
Cama:

CLINICA SAN FRANCISCO S.A

NIT: 800191916-1

SIGNOS VITALES

IDENTIFICACIÓN

Ingreso: 82690

Apellidos: PEDROZA CARRILLO **Tipo Documento:** RC

Nombres: EMMANUEL **Numero:** **1116283992**

Fecha Registro: 20/04/2023 6:54:21 p. m.

Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 1/1 mmHg **FC:** 88 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** **PESO:** 15 KG **TALLA:** 107,0 CM

GLUCOMETRIA: **TAM:** 1

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

Ingreso: 82690 **Fecha Historia:** 20/04/2023 6:54:21 p. m. **# Autorización:** 528

Fecha Ingreso: 20/04/2023 5:38:35 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general pediatría

Identificación: 1116283992 **Nombres:** EMMANUEL **Apellidos:** PEDROZA CARRILLO

Número de Folio: 1 **Ubicación:** CLINICA SAN FRANCISCO SA - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

PEDIATRIA
PROCEDENCIA TULUA
ASISTE CON LA MADRE
EMMANUEL 4 AÑOS

MC: DELGADO

Enfermedad Actual:

SEÑALA QUE ESTAN SEGUIMIENTO POR TALLA BAJA Y PESO BAJO, SIEMPRE HA SIDO ASI, EL MENOR COME BIEN.

LABS:
CH WBC 8990 N: 30.3% L: 58.8% HB 11.9 HCT : 36.3 PTL 355.000 VCM 76.3 HCM 25 CHCM 32.8
TSH 2.22
GLICEMIA 78

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: ANEMIA
QX: NO
HOSPITALIZACIONES: NO
PAI: COMPLETO PARA LA EDAD
ALIMENTACION: CORRIENTE
SOCIALES: ESCOLARIZADA EN TRANSICION
PRACTICA FUTBOL

FAMILIARES: HERMANA PUBERTAD PRECOZ
RXS: NO

EXAMEN FISICO
PESO 15 KG -2.29
TALLA: 107 CM -1.10
IMC 13.1 -2.60

TEP ESTABLE
CONTEXTURA DELGADA
FOSAS NASALES NORMALES
CUELLO: NORMAL
TORAX: SIN SOPLOS, PULMONES NORMALES.
ABDOMEN NORMAL
PIEL PALIDA: NORMAL
NEUROLOGICO: NORMAL
TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL - ADHERENCIA BALANOPREPUSIAL
LESION HIPOPIGMENTARIA A NIVEL DE MEJILLA IZQUIERDA

DX
RIESGO DE TALLA BAJA
ANEMIA FERROPENICA

PLAN
DELGADEZ MARCADA, LA HERMANA Y EL PADRE SON DELGADOS
SE INICIAN ESTUDIOS DE EXTENSION POR ANEMIA, SE INDICA CICLO CORTO DE ESTEROIDE: DESONIDA CREMA POR 7 DIAS, USO DE BLOQUEADOR SOLAR
SEGUIMIENTO EXPECTANTE PARA ADHERENCIA BALANOPREPUSIAL
CITA CON LOS RESULTADOS

REVISION POR SISTEMAS

DESCRITOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 1/1 mmHg **TAM:** 1,00 mmHg **FC:** 88 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** **Talla:** 107,0 CM

Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN **Identificación:** 1116283992
Especialidad: PEDIATRIA **Nombre:** EMMANUEL
Tarjeta Prof. # 761204-M **Apellido:** PEDROZA CARRILLO

IMC: 13,10 Kg/m² **Peso actual:** 15,00 KG
PA: 0 CM **PC:** 0 CM **PT:** 0 CM **PB:** 0,0 **Dolor:** **SCT:** 0,64

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
Neurológica:	☑ N	☐ AN
Piel:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la Talla:

Peso para la Edad:

Perimetro Cefálico:

Talla para la Edad: >=-2 a <-1 / Riesgo de talla baja.

Indice Masa Corporal: >=-2 a <-1 / Riesgo para delgadez.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
D508	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO		☑

ANALISIS

DESCRITOS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

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

LABORATORIOS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS].	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
903016	FERRITINA.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
903044	SATURACION DE TRANSFERRINA.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
903828	DESHIDROGENASA LACTICA.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1
903846	HIERRO TOTAL.	20/04/2023 6:48:00 p. m.	1

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA.

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA.	1
	Observaciones: RESULTADOS	

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 30 Dia(s) con la Especialidad de PEDIATRIA

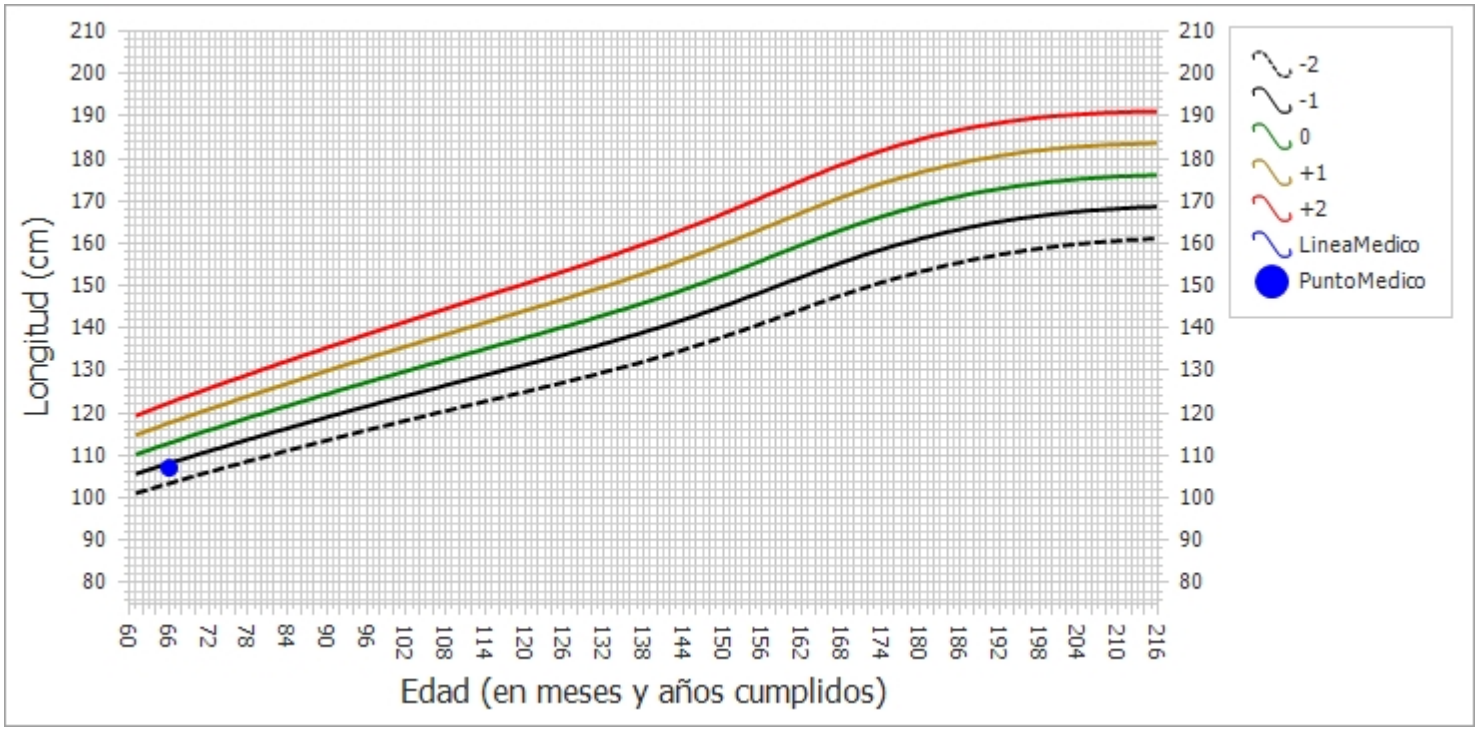
DESTINO

SALIDA

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

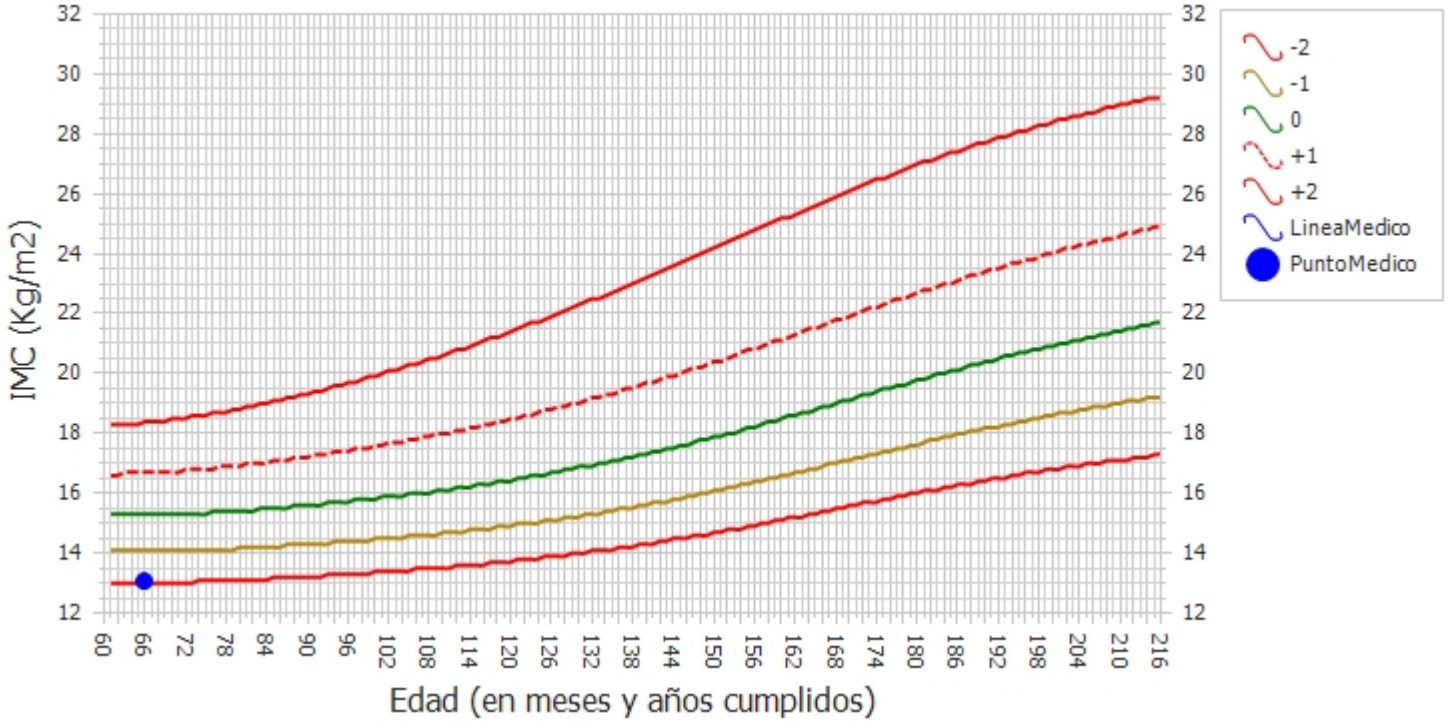
TALLA PARA LA EDAD

Interpretación: >=-2 a <-1 / Riesgo de talla baja.



INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación: >=-2 a <-1 / Riesgo para delgadez.



Profesional: SERGIO PAUL SILVA MARIN
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 761204-M

Impreso: 2023-04-19

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 528

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

HC: 1116283992

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

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	90000	90000

OBSERVACIONES

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA COD/890283

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



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

Médico/Odontólogo Asesor

1113786211

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: fbvalencia

Guardado

Destinatarios

Asunto



690	SALAZAR ESQUIVEL ALVARO	3188703939		16243229	CAMPO ELIAS	SALAZAR	-	2594970	Calle 14A # 26 - 56 Pair
691	FONTAL HERNANDEZ JULIO ARTURO	2760723		16254575	CARMEN HILDA	ARCOS	GAVIRIA	29703568	Cra 1D1A # 56-74
692	GARCIA MARIA CONSUELO	3184119505		31274053	CESAR	IGLESIAS	HERNANDEZ	14961208	Calle 4A No 44 - 28 El L
693	SOLARTE ASTAIZA CARLOS HERNANDO		3006877472	10546009	DANIEL ESTEBAN	SOLARTE	CUARTAS	1110367937	calle 14 # 32-50
694	GUIZA AMAYA JOSE SEIGGUBAR	3127228436		14440334	DANIELA	GUIZA	MESA	1113689031	Av. 2F # 40-29 Yipasa
695	BUITRAGO DIAZ GUILLERMO		3113210735	16780665	DIEGO FERNANDO	BUITRAGO	TORO	1108568838	null
696	ROJAS GUZMAN DIEGO HERNAN		4494708	16713145	DIEGO HERNAN	ROJAS	LEVIN	1110041747	Calle 65 # 20 - 08
697	NOGUERA GUERRA OSCAR LEONEL		3136466840	98334069	ELIZABETH	NOGUERA	GUERRERO	1116071226	BLOQUE 3 APTO. 401 C
698	PEDROZA VIVAS JULIAN ANDRES	3167416614		94393935	EMMANUEL	PEDROZA	CARRILLO	1116283992	Calle 40 33-03 Tulua
699	GUZMAN SALAZAR MANUEL GERMAN		3148337035	6114396	GERMAN DAVID	GUZMAN	LOZANO	1116279264	Cra 4 # 19 - 72 Tuluá
700	PALACIOS RIVAS HECTOR E	3116222763		6184055	HILDA MERY	OCAMPO	DE PALACIOS	29283955	Calle 4 Sur # 3 - 22 Bug
701	CIFUENTES CUELLAR ANTONIO JOSE		3163257026	14883342	JEAN PIERRE	CIFUENTES	MACHADO	1112391717	Cra 17 No 14 - 28 Sucr
702	LOPEZ JIMENEZ FERNANDO ANTONIO		3218510617	10240293	JUAN ALEJANDRO	LOPEZ	CORTES	1006387025	Cra 32 # 5 - 65 B/Kene
703	ORTIZ LASSO LUZ MARY		3156137363	31642885	JUAN CAMILO	LOPEZ	ORTIZ	1112157535	Calle 22 A # 12 - 77 Bug
704	YONNY ANDRES GOMEZ GOMEZ		3132771532	1113514352	JUAN JOSE	GOMEZ	VIVAS	1107854578	Calle 16 # 13 - 44 Villa C
705	GONZALEZ FRANCO CARLOS ALBERTO		3156194266	6198789	JULIAN ALBERTO	GONZALEZ	GONZALEZ	1113037161	Calle 3 Sur No 7 - 43 Jo
706	BARCO DIAZ RICARDO EMILIO	3173523084		14988528	JULIANA	BARCO	CARO	1005967926	Calle 48 # 81 - 33 B/Car
707	CADAVID GUTIERREZ LASCARIO ARTEMO	3122805621		76327980	JULIANA	CADAVID	IBARRA	1112403073	Calle 6 No 7 - 38 El Carr
708	AGUILAR MONTERO MARCELO ANTONIONI		3154714485	79632783	LIZETH MARIANA	BOTERO	CARDENAS	1113621950	Calle 51 # 38 - 22 piso 2
709	RESTREPO MERCEDES DEL PILAR		3106358145	31208150	MANUEL	TRUJILLO	ARCOS	12113839	Cra 46 # 1 - 124 El Lido
710	MERA VIAFARA BESMEN		3188885303	10740516	MARIA CAMILA	MERA	VIDAL	1002988033	Carrera 8 # 5-59 Villa Ri
711	HOLGUIN ROMERO HENRY	3235978705		6116335	MARIA PAULA	HOLGUIN	BASTIDAS	1110043070	Cra 1 CN No 80 - 68
712	BALANTA JESUS ANTONIO		3183120839	10552635	MERLYN JOHANA	BALANTA	ECHANDIA	1002988035	Calle 17 No 19 - 20 Pto
713	FERNANDEZ QUINTERO JAVIER		3178621428	16356888	MONICA ALEJANDRA	CORREA	GONZALEZ	1116260089	Calle 13A 25-16 Tuluá
714	SILVA CORTES ANIBAL	3103893102		14995914	MYRIAM	ROZO	GAONA	31248149	Carrera 92 # 25 - 81
715	VELEZ RODRIGUEZ MARCO TULIO	3217585162		94500269	NANCY	RODRIGUEZ	--	31296833	Carrera 83A # 42-79
716	CORTES REVELO PABLO		3127848730	16483737	PABLO JAMID	CORTES	ESTUPINAN	1113537285	Cra 23 A No 1 BN - 14 A
717	ROMERO SANZ PEDRO PABLO	3182268961		14880920	PAOLA ANDREA	VELASCO	QUIROZ	1116241806	Carrera 23 38-43

Sans Serif

Diana Carolina Alfonso Marin

Enviar

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

Fecha de egreso: 20/09/2023 Asegurador: Servicio medico sena.

Nombre del paciente: Emmanuel Pedroza Carrillo

Documento de identidad: 1116283992 Teléfono: 3216185864.

Correo electrónico: Claudiacarrillomia@gmail.com Dirección: Cra 33 40-20

Nombre del acudiente: Claudia Yulieth Carrillo C.

Firma de paciente y/o acudiente

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.116.283.992

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152641641

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 5 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE TULUA - COLOMBIA - VALLE - TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PEDROZA	CARRILLO

Nombre(s)

EMMANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes OCT Día 10	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE TULUA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	13004418-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARRILLO CAICEDO CLAUDIA YULIETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.113.786.211	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PEDROZA VIVAS JULIAN ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.393.935	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PEDROZA VIVAS JULIAN ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 94.393.935	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2017 Mes OCT Día 13	DANNY P GALLEGO HERNAN PINILLA Nombre y firma

* 52641641 *

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -