

CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.
NIT: 900699086-8
CR 28 44 35
PALMIRA - Colombia
Tel. 3136540822
recepcionfacturassng@christus.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA CPRL1079523

Fecha Factura:	11/05/2023 15:22:04
Fecha Vencimiento:	10/07/2023
Fecha Inicio Periodo De Facturación:	11/05/2023 15:22:04
Fecha Final Periodo De Facturación:	10/07/2023 15:22:04



AUTORIZACION FACTURA ELECTRONICA RESOLUCION #18764042102381 PARA 12 MESES DESDE DICIEMBRE 28 DEL 2022
AUTORIZADOS PARA MANEJAR PREFIJO CPRL DEL 1.000.000AL 1.500.000
NO SOMOS RESPONSABLES DEL IVA

CLIENTE: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Dirección:** CALLE 57 8 69 **NIT.** 899999034-1 **Tel** 5461500

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS		VALOR TOTAL
					%	VALOR	
1	1. CONSULTAS Total Nro Líneas: 1	1	WSD	76,200.00			76,200.00

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	76,200.00
DESCUENTOS	
TOTAL CON DESCUENTO	0.00
COP/MOD/REC/PAC/ANT	0.00
VALOR TOTAL	**76,200.00**

Valor en Letras: Setenta Y Seis Mil Docientos Pesos M/Cte.

ELABORADO POR: CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.
Medio de Pago: Crédito ACH
Forma de Pago: Crédito

Sector Salud

CODIGO_PRESTADOR	765200939701	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Plan medicina prepagada
NUMERO_CONTRATO		NUMERO_POLIZA	
MODALIDAD_PAGO	Pago por evento		

CUFE: cbedd5c3e48e5572a1ce0b1603215eb698e93878ab8f9daf5335cea155aca777269cb7568fb00c8b5b1ca84628512800

Tipo de operación: SS-CUFE-
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Fecha Validación DIAN: 2023-05-11 15:23:41-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0



CLINICA PALMA REAL S.A.S.

NIT: 900699086 -8
Cra 28 #44-35
Palmira - Valle del Cauca

DETALLE DE VENTA CPRL1079523

11 may. 2023 03:22 p. m.
Ingreso 1632070

Entidad	PJ2020	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Paciente**	EYDA VERGARA RAMIREZ	
Plan	PJ2020	URGENCIA VITAL-SOAT-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA (FACTURACIÓN)	**Documento**	38700095	
NIT	899999034		**Teléfono**	3153182488	**Tipo** Otro
Código IPS	765200939701		**Dirección**	CARRERA 33 61 42	
Facturador	Fernanda Manyely Lopez Bolaños		**Edad**	73 Años / 11 Meses / 18 Día	
Centro	01 CLINICA PALMA REAL		**Fec Ingreso**	30 abr. 2023 05:29 a. m.	
Regimen	Otro		**Fec Egreso**	30 abr. 2023 07:10 a. m.	
			Autorizacion		

CÓDIGO		NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
39145	30/04/23	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	76.200		76.200

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$76.200
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR IVA	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$76.200

TOTAL: SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Fernanda Manyely Lopez Bolaños

ELABORO | **LIQUIDACION Y CARTERA** | **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** | **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764042102381 DEL 28 dic. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CPRL1.000.000 AL CPRL1.500.000. VIGENCIA 28 dic. 2022-28 dic. 2023

NO SOMOS RESPONSABLES DEL IVA

30/04/2023 5:30:31 a. m.

CHRISTUS SINERGIA
Clínica Palma Real

INGRESO:1632070

Paciente: VERGARA RAMIREZ EYDA **No. Historia:** 38700095
Identificacion: Cédula_Ciudadanía 38700095 **Fecha Nacimiento:** 24/05/1949
Empresa: URGENCIA VITAL-SOAT-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA (FACTURACIÓN)
Edad: 73 Años / 11 Meses / 6 Días **Tels:** 3153182488 **Estrato:** REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO
Control Interno: **Autorizacion:**
Tipo de Atención: Ambulatorio **Fecha de Ingreso** 30/04/2023 5:29:03 a. m.
Usuario Kelly Yisseth Sanchez
Cama:
Centro de Atención: 01 CLINICA PALMA REAL
Medico:
Especilaidad:
Acudiente:
Observaciones: ACT / T3 / CAIDA DE SU PROPIA ALTURA EL DIA DE AYER Y EN LA NOCHE MURIO

CHRISTUS SINERGIA Salud

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PACIENTE

Nombre	EYDA VERGARA RAMIREZ				
Identificacion	38700095	Entidad	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Direccion	CARRERA 33 61 42			Telefono	3153182488
Correo	sincorreo@sincorreo.com			Tipo	

ACUDIENTE - ACOMPAÑANTE

Nombre:		Identificacion:	

SERVICIOS RECIBIDOS

☐ UCI ADULTOS		☐ MONITORIA	
☐ CONSULTA PREANESTESICA		☐ OBSTETRICIA	
☐ HOSPITALIZACION		☐ CIRUGIA	
☐ UCI NEONATAL		☐ ECOGRAFIA	
☐ URGENCIAS		☐ URGENCIAS OBSTETRICA	
☐ IMAGENES DIAGNOSTICAS		☐ ONCOLOGIA	
☐ ENDOSCOPIA		☐ CONSULTA EXTERNA	
Fecha Ingreso	30/04/2023 5:29:03 a. m.	Fecha Egreso	

OBSERVACIONES

ACT / T3 / CAIDA DE SU PROPIA ALTURA EL DIA DE AYER Y EN LA NOCHE MURIO

Los Copagos Aplican sólo para Beneficiarios y se cancela un % según corresponda su rango Salarial para los servicios: Cirugía o procedimiento ambulatorio
Exámenes de laboratorio y Exámenes de diagnóstico por imagenología,
ordenados en forma ambulatoria y que requieran autorización adicional a la del médico tratante. Hospitalización. Dispositivos Médicos. Tratamiento odontológico

Certifico que he sido informado que al momento de egresar de la Institución debo haber cancelado los valores correspondientes a Copagos, Cuotas Moderadoras, Medicamentos e Insumos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, según el rango de cotización	Los Copagos para beneficiarios según el rango de cotización son los siguientes: Rango 1: 304.583 Rango 2: 1.220.455 Rango 3: 2.240.909 subsidiado rango 2: 520.632

Certifico que me ha sido entregado y explicado el folleto de deberes y derechos de los pacientes, lo he comprendido y han sido aclaradas todas mis dudas.

José Aldemar Orejuela V.	
Firma paciente o acudiente	Firma colaborador clinica
C.C 94'323.014	C.C

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 38.700.095
VERGARA RAMIREZ

APELLIDOS
EYDA

NOMBRES

Eyda Vergara
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1949
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
12-MAR-1971 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3107900-00175610-F-0038700095-20090907 0015773320A 1 32390692

REGIONAL VALLE

94.323.014 - A



Eyda
Vergara Ramirez
C.C. 38.700.095

24-05-1949
Fecha de Nacimiento

SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Orejuela Vergara José Aldemar

Nombre del Funcionario o Pensionado

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.

www.idencoj.com

CHRISTUS SINERGIA
Clínica Palma Real

HISTORIA CLINICA

INGRESO TRIAGE 3

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: EYDA VERGARA RAMIREZ **Identificacion:** 38700095 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 24/mayo/1949 **Edad Actual:** 73 Años \ 11 Meses \ 6 Días **Telefono** 3153182488
Direccion: CARRERA 33 61 42

DATOS DE AFILIACION

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Regimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: URGENCIA VITAL-SOAT-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA (FACTURACIÓN) **Nivel - Estrato:** REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 14** **(Fecha: 30/04/2023 07:07 a. m.)**

Responsable: **Telefono Resp:**
Direccion Resp: **Nº Ingreso:** 1632070 **Fecha:** 30/04/2023 5:29:03 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Reingreso: No **F.C.** 1,0000 **F.R.** 1,0000 **T.A.** 1 **Temp.** 1,0000 **Peso** 1,0000 **Glasgow** 1,0000

Motivo de Consulta certificado de defunción

Enfermedad Actual Paciente de 73 años, con antecedente de HTA, DM TIPO2, quien es traida para realización de certificado de defunción,el familiar refiere que le avisaron que aprox a las 12+30 pm la paciente salio de la casa y que colapsa subitamente en la calle, donde le evidencian ausencia de pulso, por lo que es abordada inicialmente por CTI, quien realiza revisión del cuerpo, indicando que no hay estigmas de trauma y los direccionan a la institución.

Examen Fisico Se revisa cuerpo, donde no se evidencian heridas, no se evidencian deformidades, ni hematomas, se evidencian ya livideces hacia región dorsal de torax.

Analisis Paciente de 73 años, con antecedentes descritos, quien colapsa subitamente cuando sale de la casa, fue valorada por CTI , sin evidenciar estigmas de trauma, por lo que traen para realización de certificado de defunción, por lo que se revisa cuerpo , sin evidenciarse hallazgos que sugieran origen traumatico, considero posiblemente IAM fulminante. se llena certificado de defunción, 23044420243252.

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Médicos	DM TIPO 2 HTA GASTRITIS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion	Morgue

morgue

DIAGNOSTICOS

I461	MUERTE CARDIACA SUBITA, ASI DESCRITA

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripcion

EXAMENES

SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

Motivo
Observacion
Especialidad

RESPUESTA A INTERCONSULTAS

Folio Solicito
Respuesta
Tratamiento
Analisis Objetivo
Analisis Subjetivo

MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS

Cantidad	Fecha Suspension

Laura E. Giraldo C.

Profesional GIRALDO CEBALLO LAURA ESTEFANIA
Tarjeta Profesional 1114831267
Especialidad: MEDICINA GENERAL
FIRMADO DIGITALMENTE