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 CPRL1063175

Fecha Factura:	19/04/2023 10:19:20
Fecha Vencimiento:	19/05/2023
Fecha Inicio Periodo De Facturación:	19/04/2023 10:19:20
Fecha Final Periodo De Facturación:	19/05/2023 10:19:20

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	102,908.00			102,908.00

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	102,908.00
DESCUENTOS	
TOTAL CON DESCUENTO	0.00
COP/MOD/REC/PAC/ANT	0.00
VALOR TOTAL	**102,908.00**

Valor en Letras: Ciento Dos Mil Novecientos Ocho 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	Otras pólizas en salud
NUMERO_CONTRATO		NUMERO_POLIZA	
MODALIDAD_PAGO	Pago por evento		

CUFE: f2fc98c3e8f108f56f7cd298ead66676928fd9a88cc4e34112704ec388874cddd7e5a97b38af6746f635921f7750a4f2

Tipo de operación: SS-CUFE-
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Fecha Validación DIAN: 2023-04-19 10:21:35-05:00
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
CPRL1063175

19 abr. 2023 10:19 a. m.
Ingreso 1624975

Entidad	PJ2020	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Paciente**	SEBASTIAN VERA PENAGOS	
Plan	PJ2020-4	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA 2023 (ADMINISTRACION)	**Documento**	1105379407	
NIT	899999034		**Teléfono**	3177968516	**Tipo** Otro
Código IPS	765200939701		**Dirección**	CLL 60-26A-27	
Facturador	JESSICA ANDREA VALENCIA COBO		**Edad**	12 Años / 2 Meses / 25 Días	
Centro	01 CLINICA PALMA REAL		**Fec Ingreso**	17 abr. 2023 04:06 p. m.	
Regimen	Otro		**Fec Egreso**	17 abr. 2023 05:56 p. m.	
			Autorizacion		

CÓDIGO		NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890783	17/04/23	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	102.908		102.908

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$102.908
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR IVA	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$102.908

TOTAL: CIENTO DOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JESSICA ANDREA VALENCIA COBO

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

CHRISTUS SINERGIA
Clínica Palma Real

INGRESO:1624975

Paciente: VERA PENAGOS SEBASTIAN **No. Historia:** 1105379407
Identificacion: Tarjeta_de_Identidad 1105379407 **Fecha Nacimiento:** 28/01/2011
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA 2023 (ADMINISTRACION)
Edad: 12 Años / 2 Meses / 18 Días **Tels:** 3183723200 **Estrato:** REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO

Control Interno: **Autorizacion:**
Tipo de Atención: Ambulatorio **Fecha de Ingreso** 17/04/2023 4:06:36 p. m.
Usuario Jackeline Orejuela Tofiño
Cama:
Centro de Atención: 01 CLINICA PALMA REAL
Medico: 900699086 CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.
Especilaidad:
Acudiente:
Observaciones: CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL//ACTIVO BENF

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.105.379.407
VERA PENAGOS
APELLIDOS
SEBASTIAN
NOMBRES
sebastian
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-2011
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
28-ENE-2029 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
06-JUL-2018 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIO
JUAN CARLOS GALINDO VÁ

P-3107900-01027127-M-1105379407-20180727 0062068484A 1 2935035436

REGIONAL VALLE
16.277.089 - F



SENA
Sebastian
Vera Penagos
D.I. 1.105.379.407
28-01-2011
Fecha de Nacimiento
SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

CHRISTUS SINERGIA Salud

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PACIENTE

Nombre	SEBASTIAN VERA PENAGOS				
Identificacion	1105379407	Entidad	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Direccion	CLL 60-26A-27			Telefono	3177968516
Correo	bvera@sena.edu.co			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	17/04/2023 4:06:36 p. m.	Fecha Egreso	

OBSERVACIONES

CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL//ACTIVO BENF

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.

Firma paciente o acudiente C.C 1627089	Firma colaborador clinica C.C

CHRISTUS SINERGIA
Clínica Palma Real

HISTORIA CLINICA

HISTORIA DE INGRESO A URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SEBASTIAN VERA PENAGOS **Identificacion:** 1105379407 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 28/enero/2011 **Edad Actual:** 12 Años \ 2 Meses \ 18 Días **Telefono** 3183723200
Direccion: CLL 60-26A-27

DATOS DE AFILIACION

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Regimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA 2023 (ADMINISTRACION) **Nivel - Estrato:** REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 63** **(Fecha: 17/04/2023 05:56 p. m.)**

Responsable: **Telefono Resp:**
Direccion Resp: **Nº Ingreso:** 1624975 **Fecha:** 17/04/2023 4:06:36 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

MOTIVO DE CONSULTA

☐ Cefalea	☐ Colico Renal	☐ Contusión	☐ Convulsiones	☐ Crisis asmática	☐ Cuerpo Extraño	☐ Diarrea
☐ Disnea	☐ Disfagia	☐ Dolor Abdominal	☐ Dolor Extremidades	☐ Dolor Lumbar	☐ Dolor pelvico	☐ Dolor Torácico
☐ Epistaxis	☐ Fiebre	☐ Fosfenos Acufenos	☐ H.A.F.	☐ Hematuria	☐ Hemorragia Digestiva	
☐ Herida Cortopunzante		☐ Herida Superficial	☐ Hipertensión	☐ Hipotensión	☐ Ictericia	☐ Intoxicaciones
☐ Laceraciones	☐ Lipotimia	☐ Mareo	☐ Mordeduras	☐ Otalgia	☐ Palidez y sudoración	
☐ Palpitaciones	☐ Paresia	☐ Perdida Conocimiento		☐ Quemaduras	☐ Sangrado Vaginal	☐ Sincope
☐ T.C.E.	☐ Tos	☐ Transt. Habla	☐ Trauma Abdomen	☐ Trauma en Cara	☐ Trauma Extremidades	
☐ Trauma Torax	☐ Urticaria	☐ Vertigo	☐ Vomito	☐ Otros		

Detalle Otros

Tiempo de Evolucion > 2 horas Reingreso No ☐ < 24 horas ☐ > 24 < 48 hora **Igual caso:** No

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 12 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE SU PADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 5 HORAS DE EVOLUCION HA PRESENTADO ABDOMINAL, NAUSEAS, NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS, DIURESIS PRESENTE. PADRE REFIERE QUE HA TENIDO INAPETENCIA DEL DIA DE HOY; NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS; ADEMAS DE ESTO REFIERE QUE EN VARIAS OCASIONES HA PRESENTADO EL MISMO CUADRO CLINICO Y HAN CONSULTADO POR LA MISMA SITUACIÓN.ANTECEDENTES:PATOLOGICOS: NIEGAQUIRURGICO: CIRCUNCISION A LOS 6 AÑOSALERGIAS: NIEGAFAMILIARES: NIEGATOXICOLOGICOS: NIEGAVACUNAS: AL DIA PARA LA EDADTIPO DE SANGRE: O+

SIGNOS VITALES:

PAS: 0,0000 PAD: 0,0000 PAM: 0,0000 Frecuencia cardiaca 102,0000 Frecuencia Respiratoria 22,0000 Temperatura: 36,5000

GLASGOW

Apertura de Ojos: Expontanea **Resp. Motora:** Obedece ordenes **Resp. Vebal:** Orientada **TOTAL:** 15,0000
PESO: 0,00 **Kg**

ASPECTO GENERAL

☐ Alerta ☐ Colaborador ☐ Agresivo ☐ Agitado ☐ Hidratado ☐ Astenico ☐ Desnutrido

Orientado: ☐ Tiempo ☒ Lugar ☒ Persona
Cabeza y Cuello :
Ojos :
ORL :
Torax : CABEZA.NORMOCONFIGURADA. MUCOSAS: HIDRATADAS, NORMOCROMICASCUELLO: NO AUMENTO DE VOLUMEN, NO MASAS PALPABLES, CILINDRICOOROFARINGE: COLORACIÓN NORMAL AMIGDALAS NORMALES. SIN EXUDADOSOTOSCOPIA: PABELLON AURICULAR NORMOIMPLANTADO MEMBRANA TIMPANICAS NORMALESTORAX: NORMO EXPANSIVO, NO AGREGADOS PULMONARES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO TIRAJES SATURANDO 98% SIN 02CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLO, SEGUNDO TONO NORMAL,

LICENCIADO A: [CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

LLENADO CAPILAR < 2 SEG, PULSOS PRESENTES Y NORMALES.ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOR SIN MASAS, NO MEGALIAS, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO REACCION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES NORMALES.EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, SIN GRADIENTE TÉRMICOPIEL: COLORACION NORMAL, SIN EXANTEMA, NO LESIONESNEUROLÓGICO: SENSORIO LIBRE, NO FOCALIZACIÓN, SENSIBILIDAD Y REFLEJOS CONSERVADOS, PUPILAS ISOCORICAS Y REACTIVAS, NO SIGNOS MENINGEOS GLASGOW: 15/15 PTOS.

CardioRespiratoria :
Abdomen :
Osteomuscular :
GenitoUrinario :
Piel y Anexos :
SNC :
Analisis : PACIENTE EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL, AL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; AL MOMENTO SIN HALLAZGOS RELEVANTES AL EXÁMEN FISICO; SE CONSIDERA QUE PACIENTE NO REQUIERE AL MOMENTO MANEJO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS SIN EMBARGO TENIENDO EN CUENTA DOLOR ABDOMINAL A REPETICION, SE CONSIDERA QUE REQUIERE SER VALORADO POR CONSULTA EXTERNA, PARA ESTUDIOS DE EXTENSIÓN; POR LO QUE SE INDICA EGRESO HOSPITALARIO; SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA; SE EXPLICA A PADRE DEL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Destino Paciente: Salida

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Descripcion

DIAGNOSTICOS

R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo de Indicacion Salida

PESO: 46.5 KGIDX: DOLOR ABDOMINAL, NO ESPECIFICADO.INDICACIONES MEDICAS:1. EGRESO HOSPITALARIO2. SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA POR CONSULTA EXTERNA3. SERTAL TAB 1 TAB CADA 6 HORAS SI TIENE COLICOS4.ALBENDAZOL TAB POR 200 MG TOMAR 2 TAB DOSIS UNICA5.TINIDAZOL TAB DE 500 MG, TOMAR 2 TAB DE 500 MG AL DIA POR 2 DIAS4. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMARECONSULTAR SI:No hay mejoría o si hay deterioro clínicoDolor abdominal persistente o en aumento, Vomito persistente con Intolerancia a la vía OralDeposiciones abundantes más de 8 al día Fiebre alta o de difícil manejoSignos de deshidratación: Deje de orinar por más de 8 horas – mucosa secas - sed excesiva - ojos hundidos – somnoliento o difícil despertar)

Destino Del Paciente Salida

INTERPRETACIÓN MÉDICA

Codigo	Nombre	Descripción	Interpretación

EXAMENES **ANÁLISIS**

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

Cantidad	Descripcion
1	SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA POR CONSULTA EXTERNA, PRIORITARIA.

Profesional LIZARAZO YOVANNY JORGE ENRRIQUE
Tarjeta Profesional 1573
Cedula 16260019
Especialidad PEDIATRIA