ServiAmbulancias del Pacífico SAS.

Nit. 900.300.580-2

* SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO *

SENA

ANEXO A LA CUENTA: 007746

Fecha	Nombre del paciente	Doc_Id	# Orden	Origen	Destino	Servicio	Valor
04/11/2023	AMANDA MELENDEZ	000029343636	000000000012416	CLINICA FARALLONES	CASA CALI	LOCAL	70,851
17/11/2023	ALICIA DUARTE LAÑAS	000029074019	000000000012417	C REMEDIOS	CASA-CALI	LOCAL	70,851
18/11/2023	ANTONIO CAICEDO	000002490244	000000000012838	FVL PRICIPAL	FVL LIMONAR	LOCAL	70,851
18/11/2023	ANTONIO CAICEDO	000002490144	000000000012502	C SANTA SOFIA-BUENA	FVL RINCIPAL	BUENAVENTURA	888,406
29/11/2023	ALICIA DUARTE LAÑAS	000029074019	000000000012839	CLINICA NUESTRA SEÑORA	CASA CALI	LOCAL	70,851

Total facturado: **1,171,810**

01/12/2023 11:02:44

Impreso: 2023-11-17

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12416

Adscrito:	215081 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE AMBULANCIA BASICO

HC: 29343636

Favor atender por nuestra cuenta a MELENDEZ MOLINA AMANDA identificado con el carne 14959437-C Conyuge de VALENCIA RESTREPO RODRIGO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	70851	70851

OBSERVACIONES

TRANSPORTE BASICO DE AMBULANCIA DE LA CLINICA REMEDIOS HASTA EL DOMICILIO 04/NOV/2023.

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 Cirujano
M.M. 0857

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

Sema sena 179392

ServiAmbulancias del Pacífico SAS.
Acudimos para proteger su vida

Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

399132

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA	4	11	23	MOVIL PTM 438	Hora Solicitud: 12:40	Hora Recibido: 13:00	Hora Entrega: 14:00

AUTORIZACIÓN

IDA [X] REGRESO [ ]

PERSONAL DE SERVICIO
CONDUCTOR forg
PARAMÉDICO Castillo
MÉDICO
OTRO no familiar

RECORRIDO DEL TRASLADO
ORIGEN Clinica Farallo - DESTINO Cam cali
TIPO DE TRASLADO nes.
BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]
INCUBADORA [ ] VENTILADOR [ ]
MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4
MÉDICO [ ] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [X]
CUÁL? domicilio

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES amanda APELLIDOS melendez.
IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO 29.343.636. SEXO M [ ] F [X]
EDAD 68 9 11 1954 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS sena.
DIRECCIÓN Cll 5A # 45A - 35 TELEFÓNO 3372210

DATOS CLINICOS Paciente adulta con dx secuelas de Covid. se traslada para

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [X] ALÉRGICOS [X] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]
tramadol, penicilina, ampicilina, hipertensión y TQT.

EXAMEN FÍSICO Paciente hemodinamicamente estable.

CLASIFICACIÓN TRIAGE
ALERTA [X]
SOMNOLIENTO [ ]
ESTUPOR [ ]
COMA [ ]
[ ]
[ ]
[X]

SV / HORA	13:05	13:50
PULSO	70	80
RESPIRACIONES	16	19
TENSIÓN ARTERIAL	/	126/75
PAM	/	/
TEMPERATURA	36,5	36,5
SAO2	96	96
FIO2	25%	25%
GLASGOW	15/15	15/15
PUPILAS	R	R.
PEEP	/	/

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina **www,serviambulanciasdelpacifico.com** leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. secuelas de Covid.
2.
3.
4.

PIEL [ ]	OM [ ]	ABDOMEN [ ]	
O.S. [ ]	EX. MENTAL [ ]	URINARIO [ ]	
TORAX [ ]	CABEZA [ ]	NEUROLÓGICO [ ]	
GO /	CUELLO [ ]		

INSUMOS UTILIZADOS Guantes + tapabocas + O2.

OBSERVACIONES paciente usuaria de O2 x CPN q 3LTS.

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO
YO, Diana Marcela Valencia Meléndez CON C.C. 31539356 DE Jamundi.
Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA	RECIBE	RESPONSABLE TRASLADO
		Auxil

179583

Impreso: 2023-11-17

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12417

Adscrito:	215081 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE AMBULANCIA BASICO

HC: 29074019

Favor atender por nuestra cuenta a DUARTE LAÑAS ALICIA identificado con el carne 16586309-A Madre-Padre de GRISALES EFRAIN Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	70851	70851

OBSERVACIONES

TRASNPORTE ASISITENCIAL BASICO CALI
DE LA CLINICA REMEDIOS HASTA EL DOMICILIO 17/NOV/2023.

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 Cirujano
RM. 0857

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

ServiAmbulancias del Pacífico SAS.
Acudimos para proteger su vida

Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

399286

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA	17	11	2023	MOVIL 2AA 986	Hora Solicitud: 17:30	Hora Recibido: 18:00	Hora Entrega: 19:00

AUTORIZACIÓN

IDA [X] REGRESO [ ]

PERSONAL DE SERVICIO

CONDUCTOR: FABIAN
PARAMÉDICO: Junior
MÉDICO: N/A
OTRO: Familiar

RECORRIDO DEL TRASLADO

ORIGEN: Remedios DESTINO: Casa Cali

TIPO DE TRASLADO

BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]
INCUBADORA [ ] VENTILADOR [ ]

MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4
MÉDICO [ ] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [X]
CUÁL? continuar tto

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES: Alicia APELLIDOS: Duarte Laña

IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO: 29074019 SEXO M [ ] F [X]

EDAD: 21 08 1935 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS: Sena

DIRECCIÓN: calle 36#1A-50 TELEFÓNO: 315 3434472

DATOS CLINICOS Paciente estable, Consciente, Orientada en 3 esferas

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [X] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]

HTA - Cesaria - Amigdalectomia

EXAMEN FÍSICO Hemodinamicamente estable

CLASIFICACIÓN TRIAGE		SV \ HORA	18:10	18:25		
ALERTA	[X]	PULSO	70	75	//	
SOMNOLIENTO	[ ]	RESPIRACIONES	16	19		//
ESTUPOR	[ ]	TENSIÓN ARTERIAL	130/65	125/70	//	
COMA	[ ]	PAM	—	—		//
	[ ]	TEMPERATURA	37.1	36.5		
		SAO2	95	96	//	
	[ ]	FIO2	21	21		//
		GLASGOW	13 15	13 15	//	
	[X]	PUPILAS	R	R		//
		PEEP	—	—		

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. IVU
2.
3.
4.

PIEL	[ ]	OM	[ ]
O.S.	[ ]	EX. MENTAL	[ ]
TORAX	[ ]	CABEZA	[ ]
GO	[ ]	CUELLO	[ ]
ABDOMEN	[ ]		
URINARIO	[ ]		
NEUROLÓGICO	[ ]		

INSUMOS UTILIZADOS guantes, Sabanas, tapabocas

OBSERVACIONES
Se traslada en Camilla, Con baranda arriba, en compañia de familiar

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO, Carmen Bastestero S CON C.C. 31885736 DE
Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA	RECIBE	RESPONSABLE TRASLADO
CLÍNICAS REMEDIOS DE LOS REMEDIOS CALI		Junior Andres Franco Aux. de Enfermería Res. 76-2096

Impreso: 2023-12-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12838

Adscrito:	215081 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE AMBULANCIA BASICO

HC: 2490144

Favor atender por nuestra cuenta a CAICEDO - ANTONIO identificado con el carne 31380040-C Madre-Padre de CAICEDO SARA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	70851	70851

OBSERVACIONES

TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO CALI
DE LA CLÍNICA VALLE DEL LILI A VALLE DEL LILI SEDE LIMONAR FECHA 18/11/2023.

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

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

SENA.

179603

ServiAmbulancias del Pacífico SAS.
Acudimos para proteger su vida

Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

399510

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA	18	11	2023	MOVIL PTM 438	Hora Solicitud: 21:30	Hora Recibido: 21:50	Hora Entrega: 22:20	
AUTORIZACIÓN				RECORRIDO DEL TRASLADO				
IDA [X]	REGRESO [ ]			ORIGEN FVL sede principal	DESTINO FVL sede Limonar			
PERSONAL DE SERVICIO				TIPO DE TRASLADO				
CONDUCTOR Julio				BÁSICO [X]	MEDICALIZADO [ ]	02 [ ]		
PARAMÉDICO Mauricio				INCUBADORA [ ]	VENTILADOR [ ]			
MÉDICO N-A				MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ]	NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ]	1 2 3 4		
OTRO Familiar				MÉDICO [ ]	QUIRÚRGICO [ ]	EXAMEN [ ]	OTRO [X]	
				CUÁL? contrarremisión				

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Antonio		APELLIDOS Cañedo	
IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ]	NÚMERO 2490744	SEXO M [X] F [ ]	
EDAD 89 07 06 1934	AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS SENA		
DIRECCIÓN Carrera 5a # 4-58 / Buenaventura		TELEFÓNO 316 394 5735	

DATOS CLINICOS Paciente estable, dependiente, ubicado en su fotoesferas, canalizado en miembro superior derecho

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [ ] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]

ERC. enfermedad vascular periferica

EXAMEN FÍSICO Paciente Hemodinamicamente estable

CLASIFICACIÓN TRIAGE

ALERTA	[X]
SOMNOLIENTO	[ ]
ESTUPOR	[ ]
COMA	[ ]
	[ ]
	[ ]
	[X]

SV / HORA	22:00	22:15				
PULSO	71	76				
RESPIRACIONES	21	19				
TENSIÓN ARTERIAL	139/74	125/68				
PAM	—	—				
TEMPERATURA	36,4°	36,6°				
SAO2	93	94				
FIO2	21	21				
GLASGOW	14/15	15/15				
PUPILAS	—	—				
PEEP	—	—				

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. ulcera crónica miembro inferiores
2. izquierdo con miasis
3.
4.

PIEL	[ ]	OM	[ ]
O.S.	[ ]	EX. MENTAL	[ ]
TORAX	[ ]	CABEZA	[ ]
GO	[ ]	CUELLO	[ ]
ABDOMEN	[ ]		
URINARIO	[ ]		
NEUROLÓGICO	[ ]		

INSUMOS UTILIZADOS Guantes, Tapabocas y sabana

OBSERVACIONES Paciente se traslada en camilla con barandas arriba, se ubica en cama compañía del familiar

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO Claudia Cañedo Hurtado CON C.C. 66732659 DE Buenaventura

Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA	RECIBE	RESPONSABLE TRASLADO
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Dr. Juan David Izquierdo Riascos Médico General T.P. 1143859891	Claudia C. H.	Mauricio Jascue Pechené Tecnico Auxiliar en Enfermeria REG. 41430.21.4393

Impreso: 2023-11-21

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12502

Adscrito:	215081 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE DE AMBULANCIA BASICO REDONDO

HC: 2490144

Favor atender por nuestra cuenta a CAICEDO - ANTONIO identificado con el carne 31380040-C Madre-Padre de CAICEDO SARA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

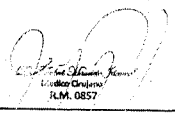
Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	0	0

OBSERVACIONES

TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO REDONDO -BUENAVENTURA FECHA 18/11/2023.
VALOR 1,776,925

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

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

7 HORA esperar SENA 1hora de espera. Marin Fernando

179609

ServiAmbulancias del Pacífico SAS.
Acudimos para proteger su vida

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

Nit. 900.300.580-2

HOJA DE TRASLADO

399509

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA	18	11	2023	MOVIL PTM 438	Hora Solicitud: 17:00 / Hora Recibido: 17:20 / Hora Entrega: 21:40

AUTORIZACIÓN

RECORRIDO DEL TRASLADO

IDA [X] REGRESO [ ]

ORIGEN c. santa sofia Buenaventura DESTINO FVL sede principal

PERSONAL DE SERVICIO

CONDUCTOR Julio

PARAMÉDICO Mauricio

MÉDICO N-A

OTRO Familiar

TIPO DE TRASLADO

BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]

INCUBADORA [ ] VENTILADOR [ ]

MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4

MÉDICO [ ] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [X]

CUÁL? Remision

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Antonio APELLIDOS Cepeda

IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO 2490744 SEXO M [X] F [ ]

EDAD 89 OP 08 1934 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS SENA

DIRECCIÓN carrera 5a # 4-58 / Buenaventura TELEFÓNO 316 394 5735

DATOS CLINICOS paciente estable, dependiente, ubicado en sus tres esferas, canalizado en miembro superior derecho

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [ ] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]

ERC enfermedad vascular periferica

EXAMEN FÍSICO Paciente Hemodinamicamente estable

CLASIFICACIÓN TRIAGE

ALERTA [X]
SOMNOLIENTO [ ]
ESTUPOR [ ]
COMA [ ]
[ ]
[ ]
[X]

SV / HORA	17:40	21:35
PULSO	97	78
RESPIRACIONES	19	21
TENSIÓN ARTERIAL	102/69	133/82
PAM	—	—
TEMPERATURA	36,5°	36,7°
SAO2	96	97
FIO2	21	21
GLASGOW	15/15	14/15
PUPILAS	—	—
PEEP	—	—

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. Ulcera crónica miembro inferior izquierdo
2. con Masis
3.
4.

PIEL [ ] OM [ ] ABDOMEN [ ]
O.S. [ ] EX. MENTAL [ ] URINARIO [ ]
TORAX [ ] CABEZA [ ] NEUROLÓGICO [ ]
GO [ ] CUELLO [ ]

INSUMOS UTILIZADOS Guantes, Tapabocas y Sabana

OBSERVACIONES Paciente es remitido a la ciudad de Cali por cuota de voluntad del familiar para continuar con tratamiento, se traslada en camilla con barandas arriba, paciente se le hace 1 hora de espera porque el sistema esta colapsado y es remitido a la sede Imbanaco

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO

YO Claudia Cepeda Montado CON C.C. 66732659 DE Buenaventura

Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
RECIBE Dr. Juan David Izquierdo Riascos
Médico General
T.P. 1143859891

RESPONSABLE TRASLADO

Mauricio Jascue Pechené
Tecnico Auxiliar en Enfermeria
REG. 41430.21.4393

Impreso: 2023-12-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12839

Adscrito:	215081 - SERVIAMBULANCIAS DEL PACIFICO SAS
Dirección:	Diagonal 23 # 17 A 54
Teléfono(s):	602 3100605 - 602 3267327
Especialidad:	AMBULANCIA - TRANSPORTE AMBULANCIA BASICO

HC: 29074019

Favor atender por nuestra cuenta a DUARTE LAÑAS ALICIA identificado con el carne 16586309-A Madre-Padre de GRISALES EFRAIN Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias	1	70851	70851

OBSERVACIONES

TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO CALI
DE LA CLÍNICA REMDIOS AL DOMICILIO
FECHA 29/11/2023.

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 Cirujano
R.M. 0857

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: mfbanguera

Onda Sena. 179774.

ServiAmbulancias del Pacífico SAS.
Acudimos para proteger su vida
Nit. 900.300.580-2

Diag. 23 No. 17A - 54 - Local 2
Tels: 326 7327 - 310 0606
Celular: 317 516 6283 - Cali

HOJA DE TRASLADO

399752

(Res. 3047/2008 Anexo Tec. No. 5: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente)

FECHA	29	11	2023	MOVIL HWS 707	Hora Solicitud: 1740	Hora Recibido: 1808	Hora Entrega: 1825

AUTORIZACIÓN

IDA [X] REGRESO [ ]

RECORRIDO DEL TRASLADO
ORIGEN C.N de los Remedios DESTINO Domicilio Cali
TIPO DE TRASLADO
BÁSICO [X] MEDICALIZADO [ ] 02 [ ]
INCUBADORA [ ] VENTILADOR [ ]
MOTIVO DEL TRASLADO: CUPO [ ] NIVEL DE COMPLEJIDAD [ ] 1 2 3 4
MÉDICO [ ] QUIRÚRGICO [ ] EXAMEN [ ] OTRO [X]
CUÁL? Egreso

PERSONAL DE SERVICIO
CONDUCTOR Francisco
PARAMÉDICO Steven
MÉDICO
OTRO familiar

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Alicia APELLIDOS Duarte Lagas
IDENTIFICACION CC [X] TI [ ] RC [ ] CE [ ] NÚMERO 29074019 SEXO M [ ] F [X]
EDAD 93 AÑOS 08 1935 AFILIACION ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS Sena
DIRECCIÓN Cll 36 # 1A - 50 B/Santander TELEFÓNO 315 3434472
DATOS CLINICOS Pacte egresa de hospitalizacion Dx ACVP, en cama Postrada, estado alerta, sin soportes
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS [X] QUIRÚRGICOS [ ] ALÉRGICOS [ ] FAMILIARES [ ] OTROS [ ]
Hta, ACV
EXAMEN FÍSICO Hemodinamicamente Estable

CLASIFICACIÓN TRIAGE
ALERTA [X]
SOMNOLIENTO [ ]
ESTUPOR [ ]
COMA [ ]
[ ]
[ ]
[X]

SV / HORA	1813	1820		
PULSO	58	62		
RESPIRACIONES	15	16	//	
TENSIÓN ARTERIAL	120/58	120/56		//
PAM	—	—		
TEMPERATURA	36	36		//
SAO2	90	90		
FIO2	21	21	//	
GLASGOW	13/15	13/15		
PUPILAS	R	R		//
PEEP	—	—		

SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y decreto reglamentario 1377 de 2013, informa que todos los datos personales que se suministran en virtud de la utilización de nuestros servicios, serán tratados bajo el uso y manteniento de las medidas de seguridad, fisicas, técnicas y administrativas, con el fin de impedir que terceros tengan acceso a los mismos. Para mayor información podrá ser consultada la política de seguridad y protección de datos en nuestra pagina www,serviambulanciasdelpacifico.com leído lo anterior autorizo explicitamente a la empresa para el tratamiento de mis datos personales de acuerdo a la normatividad vigente, expresando que es veraz y confiable. Como consta en el consentimiento de traslado de este documento.

DIAGNÓSTICO
1. ACV
2. //
3. //
4. //

PIEL [/] OM [/] ABDOMEN [/]
O.S. [/] EX. MENTAL [/] URINARIO [/]
TORAX [/] CABEZA [/] NEUROLÓGICO [/]
GO [/] CUELLO [ ]

INSUMOS UTILIZADOS Guantes - Tapabocas.

OBSERVACIONES Traslado asistencial basico de paciente en compañia de familiar es dirigida a su Domicilio, hemodinamicamente estable signos vitales dentro de parametros normales, no se presento novedad alguna, se deja ubicada.

CONSENTIMIENTO DE TRASLADO
YO, Carmen Bastestas Lara CON C.C. 31885136 DE Cali
Bajo mi responsabilidad, autorizo a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S., el traslado del paciente aceptando y conociendo su estado de salud y todas las complicaciones y riesgos que pudiesen presentarse por su enfermedad y el desplazamiento dentro y fuera del móvil

ENTREGA	RECIBE	RESPONSABLE TRASLADO
	Carmen Bastestas 31885136	Steven Soto Aux. de Enfermería