CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN S.A.S.
Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@facturelnbox.co

Fecha expedición: 29/08/2024 00:00
Fecha vencimiento: 29/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: FE38352

CUFE: **b28bce39bebd53a4650f4e04280be78ce94c0cf2b13444c996b7f992edfd43ebd7d75296dad6c29d1988b3bac448a75c**

Servicios Prestados a: CC-1007093945 RIOS COTTE BRUNO JAVIER Edad: 21 Ingreso: 102537
Dirección: BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3153246254
F.Ingreso: 2024-08-17 F.Egreso: 2024-08-17 Dias Estancia: 0 Regimen: Otro Nivel: 1
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:
Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
				===> *Laboratorio* <===			
Laboratorio							
903895		19290	17/08/2024	SUERO- ORINA Y OTROS - 17900	1	$ 17.820,00	$ 17.820,00
902045		19227	17/08/2024	TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 49900	1	$ 19.100,00	$ 19.100,00
902049		19958	17/08/2024	TROMBOPLASTINA- TIEMPO PARCIAL (PTT) - 51100	1	$ 18.180,00	$ 18.180,00
902210		19304	17/08/2024	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	$ 30.870,00	$ 30.870,00
Subtotal		***Laboratorio***			*0*		***$ 85.970,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total General	$ 85.970,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 85.970,00

Son: OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS
ELABORADO POR: NEIRA ALEJANDRA MORALES RUIZ

IMPRESO POR: NEIRA ALEJANDRA MORALES RUIZ. 29/08/2024 00:00:00
FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03
- Somos Responsables de IVA
-No somos autorretenedores en renta
-No somos retenedores de ICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764052471923 del 27 de Julio 2023 Rango FE3001-FE5000 Vigencia 12 Meses
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764066428666 del 29 de Febrero 2024 Rango FE5001-FE133000 Vigencia 12 Meses
- Factura emitida electrónicamente
HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE A.S.P.C 14 "CACIQUE PIPATÓN"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 14

EJÉRCITO NACIONAL

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

AUTORIZACIÓN N°		EE3303		FECHA REMISION	13/08/2024	FECHA ENTREGA	13/08/2024	
CUPS	902210	SR (A)	**BRUNO JAVIER RIOS COTTE**			DOC.	**CC 1007093945**	
EDAD	21	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO		
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**		
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680	
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**LABORATORIO CLINICO**		
SOLICITA						MEDICO GENERAL		

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
902210	HEMOGRAMA COMPLETO TIPO IV	**1**
902049	TPT TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	1
902045	TP TIEMPO DE PROTROMBINA	1
903895	CREATININA EN SUERO	1
VALOR	VALOR LETRAS	

NOTA: La orden de autorización de servicios médicos presenta información relevante a verificar por parte de la entidad prestadora de los servicios de salud, la omisión de esta será causada el no pago de los servicios prestados el prestador de servicio tendrá plazo para legalizar la presente autorización al ESM BASPC 14, con 120 días calendario a partir de la fecha de entrega.

BRUNO JAVIER RIOS COTTE
Paciente

SP. SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

ST CHAVEZ ORTIZ BRETHMEN DAVID
Director ESM BASPC 14

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 50 entre calles 4 y 5, Antiguo Hotel Magdalena
Puerto Berío- Antioquia
referencia.esm.baspc14@gmail.com - cel. 321 6511352

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

EXÁMENES DE LABORATORIO
Original

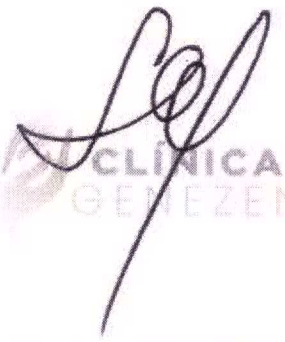
DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	BRUNO JAVIER RIOS COTTE	**Identificación**	1007093945
Fecha Nacimiento	29/09/2002	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	21 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3153246254	**Teléfono Celular**	3153246254
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	109945	**Nro de Ingreso**	96421

Exámen	902210-HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (POS) , , ,					**Cantidad**	1
Fecha solicita	8/08/2024 4:00:01 p. m.	**Fecha Control**	08/08/2024 16:00:02	**Pyp**	NO	**NOPOS**	NO
Sustentación	VAL PREQX	**Justificación**					

Exámen	902049-TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP (POS) , , ,					**Cantidad**	1
Fecha solicita	8/08/2024 4:00:01 p. m.	**Fecha Control**	08/08/2024 16:00:01	**Pyp**	NO	**NOPOS**	NO
Sustentación	VAL PREQX	**Justificación**					

Exámen	902045-TIEMPO DE PROTROMBINA TP (POS) , , ,					**Cantidad**	1
Fecha solicita	8/08/2024 4:00:01 p. m.	**Fecha Control**	08/08/2024 16:00:02	**Pyp**	NO	**NOPOS**	NO
Sustentación	VAL PREQX	**Justificación**					

Exámen	903895-CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (POS) , , ,					**Cantidad**	1
Fecha solicita	8/08/2024 4:00:01 p. m.	**Fecha Control**	08/08/2024 16:00:02	**Pyp**	NO	**NOPOS**	NO
Sustentación	VAL PREQX	**Justificación**					

Medico	CC 55242961 LORENA SILVANA ESCORCIA ARTETA Cirugia General Reg. 112832
Firma	 E325F6344C6B26A5CB572164C2EDA
Observaciones	

Vencimiento en 60 dias, contandos desde la fecha de solicitud

DIBSA



SOLDADO **EJC**

AFILIADO
RIOS COTTE BRUNO JAVIER
CC 1007093945

ACTIVO

DISCAPACIDAD SIN DISCAPACIDAD
G.S RH O+

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.093.945
RIOS COTTE

APELLIDOS

BRUNO JAVIER

FIRMA



Para consultar su estado de afiliación y realizar trámites de afiliación, ingrese a https://portal.saludsis.mil.co/

- Este carné es personal e intransferible.
- Para acceder a la prestación de los servicios médicos que brinda el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, identifíquese con su documento de identidad.
- Reporte a la Dirección General de Sanidad Militar todos lo cambios en sus datos personales, como: dirección de residencia, teléfono, cambios de documento de identidad.
- Conozca sus deberes y derechos como afiliado en www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co
- La información de datos personales contenida en este documento se encuentra protegida a la luz de la Ley 1581 de 2012.
- Consulte las Políticas de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales en www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/entidad/politica-privacidad-condiciones-uso



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-2002
PUERTO ALEGRIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

06-OCT-2020 PUERTO LEGUIZAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-6400400-01329913-M-1007093945-20221121 0090838792A 1 56937755

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08170032
Paciente: BRUNO JAVIER RIOS COTTE
Documento: 1007093945
Edad / Sexo: 21 Años / Masculino

Servicio: CONSULTA EXTERNA
Médico:
Fecha recepción: 17/08/2024 07:17:30 a. m.
Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.
Este resultado es una copia del original

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA

QUÍMICA

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Técnica: Enzimático

CREATININA EN SUERO		0.91	mg/dL	0,67 - 1,2

Bact. ISABEL CRISTINA RIVAS MAZO
TP: 26202824 Fecha: 17/08/2024 9:28:11 a. m.

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV MÉTODO AUTOMATIZADO
Técnica: Impedancia eléctrica y citometría de flujo fluorescente

HEMATOCRITO		48.2	%	26 - 50
HEMOGLOBINA		16.3	g/dL	13 - 17
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS		5.62	10^6/uL	4,6 - 6,2
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	85.8	fL	86 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		29	pg	25 - 31
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		33.8	g/dL	32 - 38
RDW-SD		40.7	fL	35,1 - 43,9
RDW-CV		12.7	%	11,5 - 15,1
RECUENTO DE GLÓBULOS BLANCOS		8.62	10^3/uL	4,5 - 11
NEUTRÓFILOS %		65	%	50 - 75
LINFOCITOS %	*	15.3	%	20 - 45
MONOCITOS %	*	13.8	%	1 - 6
EOSINÓFILOS %	*	5.7	%	1 - 4
BASÓFILOS %		0.2	%	0 - 1
NEUTRÓFILOS #	*	5.6	10^3/uL	3 - 5
LINFOCITOS #		1.32	10^3/uL	0,8 - 4
MONOCITOS #		1.19	10^3/uL	0 - 1,7
EOSINÓFILOS #	*	0.49	10^3/uL	0 - 0,4
BASÓFILOS #		0.02	10^3/uL	0 - 0,1
RECUENTO DE PLAQUETAS		242	10^3/uL	150 - 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		11.1	fL	6,5 - 13,5
OBSERVACIONES				

Bact. ISABEL CRISTINA RIVAS MAZO
TP: 26202824 Fecha: 17/08/2024 7:57:17 a. m.

COAGULACIÓN

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)
Técnica: Coagulometría

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)		14.5	Seg	9,4 - 15,4
INDICE NACIONAL NORMALIZADO (INR)		1.11		0,9 - 1,3

En personas con tratamiento a base de Warfarina es de 2.0 - 3.0

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08170032
Paciente: BRUNO JAVIER RIOS COTTE
Documento: 1007093945
Edad / Sexo: 21 Años / Masculino

Servicio: CONSULTA EXTERNA
Médico:
Fecha recepción: 17/08/2024 07:17:30 a. m.
Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.

Este resultado es una copia del original

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) *Técnica: Coagulometría*			
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	27.0	Seg	24,3 - 35

Bact. ISABEL CRISTINA RIVAS MAZO
TP: 26202824 Fecha: 17/08/2024 8:03:09 a. m.