CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 27/08/2024 00:00
Fecha vencimiento: 27/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE37852**

CUFE: **49b5a06bcc4cc4e0773f6ccb094a1f790f61167fe3f114dded7693b4a506271f720969d353377ce19e95340fa694aa57**

Servicios Prestados a: CC-43649773 ARDILA YEPES DEICY DEL SOCORRO Edad: 55 Ingreso: 109876
Direccón: VILLAS DEL CORAL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3127190718
F.Ingreso: 2024-08-21 F.Egreso: 2024-08-27 Dias Estancia: 0 Regimen: Otro Nivel: 0
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
				==> *Consultas* <==			
Consultas							
890206		37601	27/08/2024	DETERMINACION DE REGIMEN DIETETICO EN PACIENTE AMBULATORIO - 37700	1	$ 32.310,00	$ 32.310,00
Subtotal	***Consultas***				*0*		***$ 32.310,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total General	$ 32.310,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 32.310,00

Son: TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS
ELABORADO POR: VALENTINA MEZA OSORIO

IMPRESO POR: VALENTINA MEZA OSORIO. 27/08/2024 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

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°	EE3345		FECHA REMISION		16/08/2024	FECHA ENTREGA		16/08/2024	
CUPS	890206	SR (A)	**DEICY DEL SOCORRO ARDILA YEPES**				DOC.	**CC 43649773**	
EDAD	55	A	SEXO	F	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**NUTRICION Y DIETETICA**			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890206	CONSULTA NUTRICION POR PRIMERA VEZ	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.

DEICY DEL SOCORRO ARDILA YEPES
Paciente

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC N°14

SP. SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

ST CHAVEZ ORTIZ BRETHMEN DAVID
Director ESM BASPC 14

CHAVEZ ORTIZ BRETHMEN DAVID
ENFERMERO MILITAR
CM.1013434253
OFICIAL DEL EJÉRCITO NACIONAL

PATRIA HONOR LEALTAD

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

Fecha y hora de generación: 15/08/2024 07:48:18

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
15	08	2024	No registra	Ambulatorio	Ejército Nacional de Colombia

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	GRADO O CARGO
ARDILA	YEPES	DEICY DEL SOCORRO	55 Años / 11 Meses / 18	ESPECIALISTA CUARTO

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
43649773	890206	No registra

EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

OBSERVACIONES: VALORACION POR AUMENTO DE PESO EN PACIENTE CRONICA, CON MAL CONTROL DE CIFRAS

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
43649773	890235	No registra

EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

OBSERVACIONES: SE DIRECCIONA PACIENTE PARA VALORACIÓN POR INDICACIÓN DE CONCEPTO DE CIRUGIA

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
43649773	890266	No registra

EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

OBSERVACIONES: MAL CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN 6.7

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
43649773	906492	No registra

EXAMEN SOLICITADO: ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD

E4 EJC No. C 43649773
DEICY DEL SOCORRO ARDILA YEPES
AFILIADO: MENDIVELSO JOSE EDUARDO
C 19054704
Unidad de Atención: 6019 BAT. DE A.S.P.C. No.14
Usuario: CONY Discapacidad Ninguna
Afiliación: Abr 26 2011 Vence: INDEFINIDO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 43.649.773
ARDILA YEPES
APELLIDOS
DEICY DEL SOCORRO
NOMBRES
Deicy del Socorro Ardila Y
FIRMA



ASSENDA 100134550

A12000378

ESTE CARNE ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE.

Documento válido para uso Servicios Salud F.F.M.M. Según lo establece el Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes. Debe presentar Documento de Identidad y se debe verificar que el afiliado esté activo en el sistema.
En caso de pérdida por favor informar a la respectiva Dirección de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si este carné es encontrado por favor informar al PBX: **3 23 85 55.** Fax: **565 79 77 de BOGOTA.**
Línea gratuita 01 8000 111 335

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1968
PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-FEB-1987 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0120500-00911784-F-0043649773-20170609 0055732723A 1 2654438218

CLÍNICA GENEZEN

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

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DEICY DEL SOCORRO ARDILA YEPES	**Identificación**	43649773
Fecha Nacimiento	28/08/1968	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	55 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3127190718	**Teléfono Celular**	3127190718
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119102	**Nro de Ingreso**	

Fecha	Ago 27 2024 1:26
Nivel educativo	Basica Primaria
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Católica
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	CONTROL NUTRICIONAL
Enfermedad actual	HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO INSULINO REQUIRIENTE Y OBESIDAD TIPO 2
Revisión por sistemas	Otros antecedentes:

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Ago 27 2024 : Patológicos : HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO INSULINO REQUIRIENTE Y OBESIDAD TIPO 2 Quirúrgicos : 1 CESAREA E HISTERECOMIA Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : NingunoAgo 26 2024 : Patológicos : Patológicos: - HTA - PreDM - Dislipidemia - Gastritis - Hernia discales Quirúrgicos: Pomery Alérgicos: Niega Toxicológicos: Niega tabaquismo, exposición poca abiomasa Alérgicos: Niega Farmacológicos: - Losartan 100-50mg - Metformina 850mg al dia - Atorvastatina 40mg al día Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	SIN ANTECEDENTES FAMILIARES REPORTADOS

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

Tratamiento actual
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO (Losartan 100-50mg - Metformina 850mg al día - Atorvastatina 40mg al día)

Examen físico	
Signos vitales y otros	PA:/ FC: FR: T°: Peso:100 Talla:163 Imc:37,6378486205729
Aspectos generales	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

Examen físico	Notas	Examen físico	Notas
Cabeza y Cuello	No Evaluado	Osteomuscular	No Evaluado
Ojos	No Evaluado	Extremidades	No Evaluado
Otorrinolaringología	No Evaluado	Piel	No Evaluado
Cardiovascular	No Evaluado	Neurológico	No Evaluado
Pulmonar	No Evaluado	Tacto rectal	No Evaluado
Abdomen	No Evaluado	Tacto vaginal	No Evaluado
Genitourinario	No Evaluado	Examen Mental	No Evaluado

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 43649773 - DEICY DEL SOCORRO ARDILA YEPES

Análisis	PACIENTE FEMENINA, DE 55 AÑOS, SIN ACOMPAÑANATE EN PUERTO BERRIO CON SU ESPOSO, ACTUALMENTE AMA DE CASA Y EL ESPOSO ES EL SUSTENTO ECONÓMICO FAMILIAR, NO FUMA, NO CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS, SIN SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN HOSPITALIZACIONES RECIENTES, CON TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PARA HIPERTENSION Y DIABETES, AL MOMENTO DE LA CONSULTA LA PACIENTE SE ENCUENTRA ORIENTADA Y CONSCIENTE, LA PACIENTE REPORTA UN APETITO BUENO CON 3 TIEMPOS DE ALIMENTACIÓN PRINCIPALES POR DIA (DESAYUNO HUEVO, AREPA, CAFÉ EN LECHE O TINTO, ALMUERZO SOPAS Y GRANOS, ARROZ, PROTEINAS VARIADAS, ENSALADA DE VEZ EN CUANDO, LIMONADA O JUGOS NATURALES, COMIDA CAFÉ E LECHE O COLADA, PAN O GALLETAS), NO PRESENTA GUSTOS MARCADOS, NI RECHAZOS, NO REPORTA INTOLERANCIAS Y ALERGIAS ALIMENTARIAS, SE REALIZÓ ANTROPOMETRÍA EN LA CONSULTA DANDO RESULTADO 100 KILOS Y TALLA 163 CENTÍMETROS CLASIFICANDOSE EN OBESIDAD TIPO 2 SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL, LA PACIENTE REPORTA EL CONSUMO DE AGUA ENTRE 4 A 6 VASOS DIARIOS Y REPORTA DORMIR ENTRE 6 A 8 HORAS DIARIAS, LA PACIENTE REPORTA NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA A LA EXPLORACIÓN FÍSICA NO SE OBSERVA PALIDEZ, EDEMA, LESIONES EN LA PIEL, SE REALIZA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE LA HIPERTENSION Y DIABETES		
Dx principal	E660-Nuevo-Presuntivo		
Dx relacionado 1	E119		
Dx relacionado 2	I10X		
Dx relacionado 3			
Conducta	CONTROL NUTRICIONAL PACIENTE CRONICA EN OBESIDAD TIPO 2, SE INICIA DIETA DE RESTRICCION CALORICA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA CON ENFASIS EN ESTILOS DE VIDA Y ALIEMNTACION SALUDABLE, CONTROL EN 3 MESES DIETA DE RESTRICCIÓN CALÓRICA 1 HARINA 1 PROTEICO 1 BEBIDA (SIN AZÚCAR) ALMUERZO 1 HARINA 1 PROTEICO 1 PORCIÓN DE ENSALADA 1 BEBIDA (SIN AZÚCAR) COMIDA 1 HARINA 1 PROTEICO 1 BEBIDA (SIN AZÚCAR) OPCIONAL 1 FRUTA 1 PORCION DE GELATINA LIGHT		
Manejo	Ambulatorio		
¿Tiene indicación para trasplante?		**¿Cuenta con probable donante vivo?**	
Nombre del donante			
Medico	CC 1152216404 MARIO ANDRES HERRERA UPEGUI Reg.1152216404 - Especialidad. Nutricion		
Firma			