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°: FE37761

CUFE: **a9619c6bfdff5c77ba72a05a3e60feca6fd626495ea2b048b9b0c725f14f6769 50fb70593d5e6112aff3f53dadc9e650**

Servicios Prestados a: CC-1039685889 CASTILLO CHIQUILLO CINDY MARCELA Edad: 35 Ingreso: 107684
Direccón: 28 mayo puerto olaya Ciudad: Cimitarra Teléfono: 3206545496
F.Ingreso: 2024-08-06 F.Egreso: 2024-08-24 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							
890250		39143	24/08/2024	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - 75000	1	$ 64.350,00	$ 64.350,00
Subtotal	***Consultas***				*0*		***$ 64.350,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total **General**	$ 64.350,00
Total **Copago / Cuota**	$ 0,00
Total **IVA**	$0
Total **Neto**	$ 64.350,00

Son: SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS
ELABORADO POR: DIANA SHIRLEY GOMEZ GARCIA

IMPRESO POR: DIANA SHIRLEY GOMEZ GARCIA. 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

FE 37761

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°	E-2630		FECHA REMISION	25/06/2024	FECHA ENTREGA	25/06/2024	
CUPS	890250	SR (A)	CASTILLO CHIQUILLO CINDY MARCELA		DOC.	CC 1039685889	
EDAD	35	A	SEXO	F	TIPO USUARIO	AFILIADO	
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S	
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA				TELEFONO	6044759680	
ESPECIALIDAD REQUERIDA						GINECOLOGIA	
SOLICITA						MEDICO GENERAL	

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICA	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.

CASTILLO CHIQUILLO CINDY MARCELA
Paciente

PS. ALEGRIAS SERADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SV. FERNANDEZ LASSO NELSON
Subdirector ESM BASPC 14

ST. CHAVEZ ORTIZ BRETHMEN DAVID
Director ESM BASPC 14

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

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
25	06	2024	No registra	Urgencias	Ejército Nacional de Colombia

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	GRADO O CARGO
CASTILLO	CHIQUILLO	CINDY MARCELA	35 Años / 6 Meses / 19	SOLDADO PROFESIONAL

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
1039685889	890250	No registra

EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION

OBSERVACIONES: Se solicita valoracion por ginecologia

DATOS CLÍNICOS:

Se solicita valoracion por ginecologia



JULIAN DAVID TEJADA VILLARREAL
MÉDICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.039.685.889

CASTILLO CHIQUILLO

APELLIDOS

CINDY MARCELA

NOMBRES



FIRMA

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SLP No. C 1039685889 EJC

CASTILLO CHIQUILLO CINDY MARCELA

AFILIADO:

GOMEZ MUNERA JULIAN EDUARDO
C 71452443

ESM: 6019BAT. DE A.S.P.C. No.14

USUARIO: CONY DISCAPACIDAD: Ninguna

AFILIACION: Sep 24 2007 VENCE: PERM.GRADO



FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1988

CIMITARRA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 AB+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-DIC-2006 PUERTO BERRIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0120500-00323030-F-1039685889-20110316 0027756273A 1 36875803

A12606920

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Documento válido para uso de Servicios de Salud F.F.M.M. Según lo establece la ley 352 de 1997, el decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.
Debe presentar Documento Identidad y se debe verificar de que el afiliado este activo en el sistema.
En caso de pérdida por favor informar a la respectiva dirección de Sanidad Militar en término de 48 horas.
Si este carné es encontrado por favor informar al PBX: 3238555 ext: 1301, 1314, 1315 Bogotá.
Correo Electrónico afiliaciones@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 0557911191902

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	CINDY MARCELA CASTILLO CHIQUILLO	**Identificación**	1039685889
Fecha Nacimiento	06/12/1988	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	35 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3206545496	**Teléfono Celular**	3206545496
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	108438	**Nro de Ingreso**	107684

Fecha	Ago 24 2024 11:26
Nivel educativo	Basica Secundaria
Pertenencia étnica	Negro (a), Mulato (a), Afrocolombiano (a) o Afro descendiente
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Católica
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	CONTROL PRENATAL
Enfermedad actual	35 años; 2 hijas Casada Escolaridad: 11° grado Ocupación: hogar ANTECEDENTES PERSONALES: Antecedentes patológicos: niega Antecedentes quirúrgicos: cesárea por podálica Antecedentes ginecológicos: G: 3 A: 1 P: 2 C: 1 V: 12 Medicamentos actuales: multivitamínicos Toxicológicos: niega Alérgicos: niega Sin otros antecedentes patológicos sin importancia Rh: AB + Multigestante FUP: 20/06/2020 - cesárea (4060 gr) Embarazo no planeado planeado pero aceptado N°6 controles prenatales ? inició en 1° trimestre EG: 40s 1d, por ecografía del 15/01/2024 (8s 3d) *No tiene tamizaje genético Ecografia obstétrica de 3° nivel: sin alteraciones fetales (19/04/2024) Ecografía obstétrica: podálico, creciendo en P 48 (15/07/2024) *CCV: ASC-US (16/01/2024) Laboratorios de CPN de 1° y 2° nivel: normales (4/01/2024) Inmunidad para toxoplasma, confirmada en 1° trimestre Inmunidad previa para rubeola, confirmada Urocultivo: contaminado (5/01/2024)
Enfermedad actual	Urocultivo: 50.000 UFC (19/02/2024) Urocultivo: negativo (14/03/2024) Urocultivo: negativo (11/07/2024) TSH: 1.72 uUI/ ml ? normal (5/01/2024) CTGO/ 75 gr: 81/ 184/ 116 mg% - positiva (9/05/2024) CTGO/ 75 gr: 70/ 139/ 99 mg% - negativa (11/07/2024) Hb: 12.7 gr% y PLT: 246.000 (11/07/2024) HIV y sífilis: negativos (11/07/2024) *No tiene cultivo para Streptococcus agalactiae *No tiene seguimiento con glucometrías Asiste a su control prenatal Percibe movimientos fetales Refiere actividad uterina irregular Niega síntomas urinarios Niega premonitorios
Revisión por sistemas	Otros antecedentes:

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Ago 24 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	niega

Alérgicos	No

Consume medicamentos naturales	No

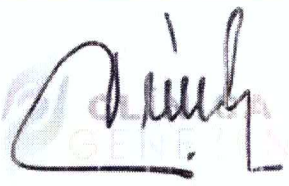
Tratamiento actual

micronutrientes

Examen físico

Signos vitales y otros	PA:128/79(Sentado) FC:108 FR:20 T°:36 Peso:95,7 Talla:163 Imc:36.0194211298882
Aspectos generales	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	Normal AU: 33 cm Cefálica, con dorso izquierdo Movimientos fetales presentes Fetocardia 147 LPM Actividad uterina irregular Tono uterino normal	Tacto vaginal	No Evaluado
Genitourinario	No Evaluado	Examen Mental	No Evaluado

Análisis	Diagnósticos/ Gestación de 40 semanas 1 días, por ecografía en 1° trimestre FPP: 23/08/2024 Inmunidad para toxoplasma, confirmada en 1° trimestre Inmunidad previa para rubeola, confirmada obesidad Conducta Se explica a la paciente los diagnósticos Doy educación sobre lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta los 2 años Se dan signos de alarma y recomendaciones refiero a servicio de urgencias obstetricas para pruebas de bienestar fetal y definir momento de terminacion del embarazo
Dx principal	O992-Nuevo-Presuntivo
Dx relacionado 1	Z352
Dx relacionado 2	
Dx relacionado 3	
Conducta	Diagnósticos/ Gestación de 40 semanas 1 días, por ecografía en 1° trimestre FPP: 23/08/2024 Inmunidad para toxoplasma, confirmada en 1° trimestre Inmunidad previa para rubeola, confirmada obesidad Conducta Se explica a la paciente los diagnósticos Doy educación sobre lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta los 2 años Se dan signos de alarma y recomendaciones refiero a servicio de urgencias obstetricas para pruebas de bienestar fetal y definir momento de terminacion del embarazo
Manejo	Ambulatorio
¿Tiene indicación para trasplante?	**¿Cuenta con probable donante vivo?**
Nombre del donante	
Medico	CC 22005971 LILIANA YANETH FRANCO MARIN Reg 22005971 - Especialidad. Ginecologia
Firma	 276AFB6B0EDA89B8DEED2B39444174