CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 22/08/2024 00:00

Fecha vencimiento: 22/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE36789**

CUFE: **229ed9573aa69625549a4ff2e9d90a4695609decc5d295e456d6a23dc198242ad6ff6c46559073fccac8a4af9d253336**

Servicios Prestados a: CC-71195398 RESTREPO SALGADO OMAR DARIO Edad: 39 Ingreso: 105532

Direccón: BARRIO TURBAY Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128780078

F.Ingreso: 2024-08-21 F.Egreso: 2024-08-22 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							
890266		39143	22/08/2024	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA - 75000	1	$ 64.350,00	$ 64.350,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 64.350,00***

FORMA DE PAGO		**Total General**	$ 64.350,00
Contado		**Total Copago / Cuota**	$ 0,00
MEDIO DE PAGO		**Total IVA**	$0
Consignación bancaria		**Total Neto**	$ 64.350,00

Son: SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

ELABORADO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA

IMPRESO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA. 22/08/2024 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°	EE3335				FECHA REMISION	21/08/2024	FECHA ENTREGA	21/08/2024	
CUPS	890266	SR (A)	**OMAR DARIO RESTREPO SALGADO**				DOC.	**CC 71195398**	
EDAD	39	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**MEDICINA INTERNA**			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890266	CONSULTA MEDICINA INTERNA 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.

OMAR DARIO RESTREPO SALGADO
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

Fecha y hora de generación: 20/08/2024 16:48:34

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
14	08	2024	No registra	Ambulatorio	Ejército Nacional de Colombia

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	GRADO O CARGO
RESTREPO	SALGADO	OMAR DARIO	39 Años / 6 Meses / 30	AUXILIAR DE SERVICIOS 9

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
71195398	890266	No registra

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

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
G809	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACION

OBSERVACIONES: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA SECUNDARIA, DISFAGIA

DATOS CLÍNICOS:

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA SECUNDARIA, DISFAGIA MODERADA, EN MANEJO MULTIDISIPLINARIOS, POSTRACIÓN EN CAMA BARTHEL 0, CONSULTA PARA PARA SOLICITAR CONTROL DE ESPECIALISTA PARA RENOVACIÓN DE FORMULA DE INSUMOS

MAYRA FERNANDA CIFUENTES LOPEZ
MÉDICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 71.195.398

RESTREPO SALGADO
APELLIDOS

OMAR DARIO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1985
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-DIC-2003 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0120500-70139398-M-0071195398-20050711 04424 05192A 02 163425850

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



A13251024

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Válido únicamente para uso de los servicios médicos de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1.997, Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.

Este documento es requisito adicional a la verificación en la Base de Datos del SSFM, donde se evidencie que el Afiliado se encuentre ACTIVO. En caso de pérdida, favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.

Si éste carné es encontrado, favor informar al **PBX: (1) 3238555 Ext. 1301** en la ciudad de Bogotá DC.

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

CLÍNICA GENEZEN

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

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OMAR DARIO RESTREPO SALGADO	**Identificación**	71195398
Fecha Nacimiento	21/01/1985	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	39 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119281	**Nro de Ingreso**	105532

Fecha	Ago 22 2024 12:05
Nivel educativo	Ninguno
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Otras
Discapacidades	Cognitiva, Física, Mental, Sensorial
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	Solicitud cita por neurologia
Enfermedad actual	Masculino 39 años, Natural y procedente de Puerto Berrio Antioquia, Acuede con Margatira Restrepo Hermana - Respresentante legal Enfermedad actual: Paciente con Diagnosticos 1. Parálisis Cerebral - Microcefalia 2. Discapacidad 3. Trastorno de la deglución 4. Epilepsia. en manejo con Neurologo - epileptologo Quien solicita valoracion por medicina interna para realizar remision por Neurologo - epileptologo debido a que ultima revision fue el 20 de septiembre. Refieren estabilidad condicion basal, episodios convulsivos ocasiones , niega fiebre, diresis +, no le han notado dificultad para respirar y sonda de gastrostomia normoinserta y funcionante. No edemas ni lesiones en piel
Revisión por sistemas	Otros antecedentes:

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Ago 22 2024 : Patológicos : Hipoglucemia neonatal. Epilepsia Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : NingunoAgo 16 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	Niega

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

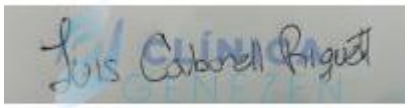
Tratamiento actual

Medicamentos: Acido valproico 11cc cada 8 horas, Carbamazepina 15cc cada 8 horas, Levetiracetam 10cc cada 8 horas
- Insumos: bolsa de nutricion enteral excenta de latex x 1000cc , pañales desechable adulto talla L 240 mensual para cambio cada 3 horas

Examen físico

Signos vitales y otros	PA:100/60(Acostado) FC:70 FR:16 T°:36.5 Peso:0 Talla: Imc:0
Aspectos generales	Cuero cabelludo normoimplantado, isocoria, normorreactiva a la luz, con opacidad corneal de ojo izquierdo, cuello móvil, simétrico sin adenopatías, tórax simétrico normoexpansible, no tirajes, ruidos respiratorios presentes sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos audibles, abdomen balndo depresible, sin masas ni megalias, no doloroso a la palpacion, no irritación peritoneal, sondra gastrostomia funcionante. Extremidades simétricas atróficas, sin edemas, contracturadas, llenado capilar 2 seg. SNC: No sigue la mirada, no sigue lo auditivo, paresia densa derecha, moviliza mano izquierda sin escaras, no equimosis ni lesiones en piel *Sin paraclincos para reportar*

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 aplica
Genitourinario	No Evaluado	Examen Mental	No Evaluado

Análisis	Paciente masculino 39 años, con discapadidad severa Barthel 0/100 ya conocido previamente por su entidad prestadora de salud con diangosticos 1. Parálisis Cerebral - Microcefalia; 2. Discapacidad conitiva severa; 3. Trastorno de la deglución; 4. Epilepsia. Ultima valoracion por Neurologo - epileptologo el 20 de septiembre por lo que realiza remisión. Se mantiene misma formula medica. Se explica a familiar.		
Dx principal	G808-Nuevo-Presuntivo		
Dx relacionado 1			
Dx relacionado 2			
Dx relacionado 3			
Conducta	Valoracion por neurologo-epileptologo		
Manejo	Ambulatorio		
¿Tiene indicación para trasplante?		**¿Cuenta con probable donante vivo?**	
Nombre del donante			
Medico	CC 1081763017 LUIS FERNANDO CARBONELL RIQUETT Reg. - Especialidad. Medicina Interna		
Firma	 92A10D75DA0EDD57740CF548A4DF942		