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°: **FE36703**

CUFE: **fa60c59e25aaae72f841305365e55648e41c7bdbd520628196404af3b94dd244fba7fe484e24dd22642e8dd729fa18ca**

Servicios Prestados a: CC-43653319 URREA SALDARRIAGA LUZ MARINA Edad: 47 Ingreso: 106066

Direccón: VILLAS DEL CORAL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3106942357

F.Ingreso: 2024-08-21 F.Egreso: 2024-08-22 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
				==> Consultas <==			
Consultas							
890250		39143	22/08/2024	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. 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

FE36703

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°		FE-2918		FECHA REMISION	24/07/2024	FECHA ENTREGA	24/07/2024	
CUPS	890250	SR (A)	URREA SALDARRIAGA LUZ MARINA			DOC.	CC 43653319	
EDAD	47	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO		
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S		
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680	
ESPECIALIDAD REQUERIDA						GINECOLOGIA		
SOLICITA						MEDICO GENERAL		

CUPS		CANT.
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN	1
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
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.

URREA SALDARRIAGA LUZ MARINA
Paciente

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

PS.LINA JIMENEZ
Validador del derecho

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

Rdo 26-07-
3106942357.

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: 22/07/2024 11:17:15

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
22	07	2024	No registra	Ambulatorio	Ejército Nacional de Colombia

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	GRADO O CARGO
URREA	SALDARRIAGA	LUZ MARINA	47 Años / 1 Meses / 24	SOLDADO PROFESIONAL

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
43653319	890250	No registra

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

CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

OBSERVACIONES: .

DATOS CLÍNICOS:

.

JAVIER VILLAMIL CASTAÑEDA
MÉDICO

JAVIER VILLAMIL CASTAÑEDA
MEDICO CIRUJANO
UNIVERSIDAD NACIONAL
C.C. 79.515.85...

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

DIGSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SOLDADO ACTIVO **EJC**

BENEFICIARIO
URREA SALDARRIAGA LUZ MARINA
CC 43653319
Madre

AFILIADO
HENAO URREA JOSE ARMANDO
CC 1039703978

DISCAPACIDAD SIN DISCAPACIDAD
G.S. RH B+ **VENCE** 15/01/2025


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 43.653.319
URREA SALDARRIAGA
APELLIDOS
LUZ MARINA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1977
PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
24-OCT-1995 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0120500-00155775-F-0043653319-20090507
0011303066A 1
2650002429

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 43653319 - LUZ MARINA URREA SALDARRIAGA

CLÍNICA GENEZEN

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

NOTAS DE EVOLUCION

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	LUZ MARINA URREA SALDARRIAGA	**Identificación**	43653319
Fecha Nacimiento	28/05/1977	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	47 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3106942357	**Teléfono Celular**	3106942357
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	119157	**Nro de Ingreso**	106066

Fecha	22/08/2024-15:17		
Nivel educativo	Basica Secundaria		
Pertenencia Etnica	Otras etnias		
Grupo poblacional	Población general		
Credo religioso	Católica		
Autoriza participación de estudiantes	Si		
Dx Principal	D259	**DX Relacionado 2**	
Dx Relacionado 3		**DX Relacionado 4**	

Evaluación

Luz , 48 años, resident en villas del coral,

MC" tengo miomas"

EA paciente ingresa a co nsulta refiriendo que tiene ecografía con miomatosis y quistes ovaricos por lo cual consulta

ccv: 05/074/24 negativa para malignidad

eco tv 12/06/24
uteor avf de 76*36*52, mioma subseroso anterior y fundió de 19*13 mm
endometrio de 7.9 mm
ovarios con lesioN de 100 (que describen como quiste ovárico)

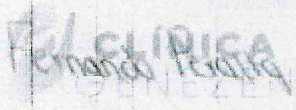
paciente en buenas codnciones, sin HUA
con cografia que reporta mioma de pequeños elementos. paciente sin DPC,,, sin sangrado.
asociado a lo anterior tiene eco que reporte quiste benigno de 10 mm (SE LE EXPLICA QUE PAFRA DESCRIBIR ECOGRAFICA ENTE UN QUISTE LAS DIMNESIONES DEBNE SER DE 30 M M) DE LO CONTRARIO ES UN FOLICULO

PACIENTE EN ELMOMENTO SIN CRITERIOS QX, SE DEKJA SEGUIMIENTO ECOGRAFICO.
CITA DE CONTROL

PACIENTE CON ATROFIA VAGIANL SE DEJAN ESTROGENOS CONJUGADOS.
ORDENO MMG

Conducta a seguir

.....

Tipo Hospitalizacion	Ambulatorio
Funcionario	CC 1062396182 FERNANDO JAVIER PERALTA PALMEZANO Reg.1062396182 - Especialidad. Ginecologia
Firma	 899827B5F3248A5C7C294CE9B23E8010