CLÍNICA GENEZEN

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

Fecha expedición: 16/08/2024 00:00
Fecha vencimiento: 16/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE35534**

CUFE: **fb25bc641a4464336320314cf7e5d3f9db5c0e42b760032c7b36bbe1795102fafd3593c730a8c076402030e8a57c5e8e**

Servicios Prestados a: CC-42938475 LONDOÑO MARIA CONSUELO Edad: 50 Ingreso: 101865
Direccón: KENEDY Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3122887541
F.Ingreso: 2024-08-16 F.Egreso: 2024-08-16 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							
890280		39143	16/08/2024	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA - 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: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS

IMPRESO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS. 16/08/2024 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

115925 FE35534

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°	EE 3268			FECHA REMISION	15/08/2024	FECHA ENTREGA	15/08/2024		
CUPS	890280	SR (A)	MARIA CONSUELO LONDOÑO			DOC.	CC 42938475		
EDAD	50	A	SEXO	F	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890280	CONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 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.

MARIA CONSUELO LONDOÑO
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
Enfermero Militar
CM.1015434259
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

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	SERVICIO DE APOYO	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha y hora de generación: 15/08/2024 07:28:48

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
LONDOÑO	MARIA CONSUELO		50 Años / 3 Meses / 10	SOLDADO PROFESIONAL

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
42938475	890280	No registra
EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
M519	TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO

OBSERVACIONES: .

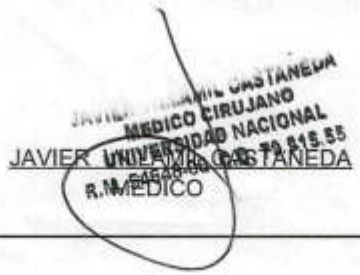
Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
42938475	871040	No registra
EXAMEN SOLICITADO: RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
M519	TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO

OBSERVACIONES: .

DATOS CLÍNICOS:

.



JAVIER [illegible] CASTAÑEDA
R.M. [illegible]
MEDICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.938.475**
LONDOÑO
APELLIDOS
MARIA CONSUELO
NOMBRES

FIRMA





HUELLA DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1974**
SEGOVIA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-ENE-1993 SEGOVIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-0120500-00032202-F-0042938475-20120728 0001518779A 1 2000000038

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SOLDADO RETIRADO EJC

BENEFICIARIO
LONDOÑO MARIA CONSUELO
CC 42938475
Conyuge

AFILIADO
MEDINA QUINTERO CARLOS ALBERTO
CC 15383305

DISCAPACIDAD NINGUNA

G.S RH A+

A13147637

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	MARIA CONSUELO LONDOÑO	**Identificación**	42938475
Fecha Nacimiento	05/05/1974	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	50 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3122887541	**Teléfono Celular**	3122887541
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	115925	**Nro de Ingreso**	

Fecha	Ago 16 2024 12:01
Nivel educativo	Basica Secundaria
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Otras
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	cita control
Enfermedad actual	paciente fmenina de 50 años que refiere presentra dolor en region de columna lumbar desde hace 6 meses aproximadamente. antecedentes de sindrome de canal estrecho desde hace 1 año corroborado por rmn. se valora y se aprecia paciente en condiciones clinicas estable. se aprecia columna simetrica sin deformidades, refiere dolor en region lumbar derecha que se irradia a region glutea y cara posterior del muslo con parestesia. rx de columna lumboscra; anterolistesis l4-l5. dx: sindrome de canal estrecho lumbar. analisis: paciente fmenina de 50 años que presenta sindrome de canal estrecho lumbar corroborado con rmn hace 1 año aproximadamente ahora con cambios de patron del dolor dado por incremento del dolor y parestesia que aumenta de intensidad y frecuencia motivo por el cual se solicita rmn simple de columna y se remite con neurocirugia para manejo y conducta. plan rmn simple de columna lumbosacra. ss valoracion por neurocirugia al tener resultads de rmn. naproxneo. cianocobalamina.
Revisión por sistemas	Otros antecedentes: no

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Ago 16 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	no

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

Tratamiento actual

no

Examen físico

Signos vitales y otros	PA:/ FC: FR: T°: Peso: Talla: Imc:0
Aspectos generales	buenas condiciones clincias generales

Examen físico	Notas	Examen físico	Notas
Cabeza y Cuello	No Evaluado	Osteomuscular	Anormal se valora y se aprecia paciente en condiciones clinicas estable. se aprecia columna simetrica sin deformidades, refiere dolor en region lumbar derecha que se irradia a region glutea y cara posterior del muslo con parestesia.
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

Análisis	paciente fmenina de 50 años que presenta sindrome de canal estrecho lumbar corroborado con rmn hace 1 año aproximadamente ahora con cambios de patron del dolor dado por incremento del dolor y parestesia que aumenta de intensidad y frecuencia motivo por el cual se solicita rmn simple de columna y se remite con neurocirugia para manejo y conducta.		
Dx principal	M511-Nuevo-Presuntivo		
Dx relacionado 1			
Dx relacionado 2			
Dx relacionado 3			
Conducta	plan rmn simple de columna lumbosacra. ss valoracion por neurocirugia al tener resultads de rmn. naproxneo. cianocobalamina.		
Manejo	Ambulatorio		
¿Tiene indicación para trasplante?		**¿Cuenta con probable donante vivo?**	
Nombre del donante			
Medico	CC PT6500422 ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Reg. - Especialidad. Ortopedia		
Firma	 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7		