CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/08/2024 00:00

Fecha vencimiento: 17/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: FE35759

CUFE: **aaa987979c30599d0a1dbbccdfbad0ef74924c91d547b855a64f1cb972fedbd576879fdf07ffce9fef0420ccae471bcc**

Servicios Prestados a: CC-1055835288 CHAVERRA GRAJALES DIDIER WILSON Edad: 30 Ingreso: 102875

Direccón: BATALLON CALIBIO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3153049179

F.Ingreso: 2024-08-15 F.Egreso: 2024-08-17 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							
890266		39143	17/08/2024	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA - 75000	1	$ 64.350,00	$ 64.350,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 64.350,00***

FORMA DE PAGO

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: KAREN JULIANA HERRERA BERNA

IMPRESO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA. 17/08/2024 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°	EE 3274		FECHA REMISION		15/08/2024	FECHA ENTREGA	15/08/2024	
CUPS	890266	SR (A)	**DIDIER WILSON CHAVERRA GRAJALES**			DOC.	**CC 1055835288**	
EDAD	30	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.

DIDIER WILSON CHAVERRA GRAJALES
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

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: 09/08/2024 08:15:08

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2024-08-415955 **FECHA Y HORA DE SOLICITUD** 8/9/24 8:14 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DIDIER WILSON CHAVERRA GRAJALES
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: ZR casa 46
CORREO ELECTRÓNICO: didierchaverra6@gmail.com
MUNICIPIO: CIMITARRA
REGIONAL: SUR OCCIDENTE
GRADO: CP
FECHA DE NACIMIENTO: 08/09/1993
NÚMERO DE DOCUMENTO: 1055835288
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: SANTANDER
CÓDIGO ESM O UPGD: 681908203280
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC
ENTIDAD ADSCRITA: BATALLÓN DE INGENIEROS NO. 14 "BATALLA DE CALIBIO"
ÁMBITO: Ambulatorio

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	Medicina Interna (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente con diagnóstico de HTA de novo, se remite valoración para descartar HTA secundaria dada edad del paciente

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	Z008	OTROS EXAMENES GENERALES
Relacionado	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

"Vengo a control"

HALLAZGO

Control de la RIA de Adultez: Hombre de 30 años de edad, en momento de vida de Adultez, con antecedentes personales niega, usuario acepta consulta presencial. Llega solo, se observa en aparentes buenas condiciones generales, su marcha adecuada, consciente, orientado y colaborador, estado civil casado, con 1 hijo, vive con su esposa y su hijo, indica una relación familiar adecuada, práctica la religión católica, es militar activo del ejercito, estudios realizados bachiller. Tratamiento actual: niega , paraclínicos del 01/08/2024 BUN 15.5 Creatinina 1.2 Colesterol total 195.6 Trigliceridos 136.7 HDL 28.9 LDL 139.4 Hb1Ac 6.04% TSH 2.25 T4L 1.86 Hemograma 6080 Hb 16 Hto 45.5 Plaq 291000, coprológico no patológico, indica no licor, no tabaco y no sustancias psicoactivas, antecedentes familiares niega, se indaga con respecto a la vacunación de Influenza donde niega dicha vacunación con cepa 2024, se le explica la importancia de la aplicación de dicho biológico, se pregunta además por vacunación COVID 19 me indica dos dosis no muestra carnet de vacunación, se indica debe traer carnet al próximo control y se explica que a partir de los 18 años de edad, debemos contar dentro del esquema de COVID 19 con dos dosis y dos refuerzos, refiere entender, se recuerda que las vacunas salvan vidas, que son gratuitas y que son seguras.

EXÁMENES FÍSICOS

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Control de la RIA de Adultez: Hombre de 30 años de edad, en momento de vida de Adultez, con antecedentes personales niega, usuario acepta consulta presencial. Llega solo, se observa en aparentes buenas condiciones generales, su marcha adecuada, consciente, orientado y colaborador, estado civil casado, con 1 hijo, vive con su esposa y su hijo, indica una relación familiar adecuada, práctica la religión católica, es militar activo del ejercito, estudios realizados bachiller. Tratamiento actual: niega , paraclínicos del 01/08/2024 BUN 15.5 Creatinina 1.2 Colesterol total 195.6 Trigliceridos 136.7 HDL 28.9 LDL 139.4 Hb1Ac 6.04% TSH 2.25 T4L 1.86 Hemograma 6080 Hb 16 Hto 45.5 Plaq 291000, coprológico no patológico, indica no licor, no tabaco y no sustancias psicoactivas, antecedentes familiares niega, se indaga con respecto a la vacunación de Influenza donde niega dicha vacunación con cepa 2024, se le explica la importancia de la aplicación de dicho biológico, se pregunta además por vacunación COVID 19 me indica dos dosis no muestra carnet de vacunación, se indica debe traer carnet

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.055.835.288**
CHAVERRA GRAJALES

APELLIDOS
DIDIER WILSON

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-SEP-1993**
AGUADAS
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.85	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-SEP-2011 AGUADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

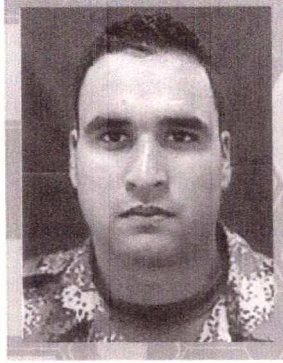
P-0900400-00353342-M-1055835288-20111229 **00288**57277A 1 36144047

DIGSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SUBOFICIAL **EJC**

AFILIADO
CHAVERRA GRAJALES DIDIER WILSON
CC 1055835288

ACTIVO

DISCAPACIDAD SIN DISCAPACIDAD
G.S RH O+

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

CLÍNICA GENEZEN

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

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DIDIER WILSON CHAVERRA GRAJALES	**Identificación**	1055835288
Fecha Nacimiento	08/09/1993	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	30 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3153049179	**Teléfono Celular**	3153049179
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	115541	**Nro de Ingreso**	

Fecha	Ago 17 2024 1:43
Nivel educativo	Basica Secundaria
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Católica
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	hta de novo en paciente joven
Enfermedad actual	DIDIER WILSON CHAVERRA GRAJALES cc 1055835288 Masculino 30 años de edad, Natural Aguadas Caldas, Residente Puerto Berrio, union libre, religion Catolico, Escolaridad Bachiller academico, Suboficial ejercito grado sargento segundo, Acude solo Motivo de consulta. " sufro de la presion arterial " Enfermedad actual Paciente refiere que en el 2023 le encontraron las cifras tensionales elevadas durante acto quirurgico de rodilla, posterior a esto le realizaron mapa y descartaron hipertension arterial Nuevamente encentrasn cifras tensionales elevadas, y realizan toma seriada de presion arterial desde el 31.07.2024 hasta 05.08.2024 con todas las cifras tensionales elevadas >140/90 siendo la mayoor 160/84 y la mas baja 148/78 (con cifras tensionales en promedio 155/97). le hacen diagnostico de hipertension arterial e inician manejo farmacologico actual calcio antagonista + ARA2 **01.08.2024 - creatinina: 1.24 (ftg: 77,5 mL/min/1,73 m2), bun: 15 - colesterol total: 195, trigliceridos: 136, hdl: 28.9, ldl 139 - HbA1C: 6.04% - tsh: 2.25 - hb: 16, hto: 45, vcm: 92, leucocitos: 6080, neutrofilos: 2930, linfocitos: 2330, plaquetas:291000 Antecedentes: - Patologicos: Hipertension arterial cronica - Medicamentos: Amlodipino 5mg cada dia, Losartan cada dia - Alergias: Niega - Quirúrgicos: ligamento cruzado anterior rodilla derecha - Transfusionales: Niega - Tóxicos: niega Tabaco ni Alcohol - Inmunológicos: Sars Cov 2: Dosis 2 - Familiares: Niega enventos cardiovascular en familiares 1er o 2do grado joven
Revisión por sistemas	Otros antecedentes: General: no refiere, niega pérdida de peso, niega astenia, niega adinamia,. Órgano de los sentidos: niega visión borrosa, niega anosmia, niega disgeusia. Cardiopulmonar: niega dolor torácico, niega palpitaciones ocasionales. Gastrointestinal: niega diarrea, niega dolor abdominal, niega vómitos. Extremidades: niega edema, niega claudicación. SNC: niega convulsiones.

Antecedentes personales	**Antecedentes familiares**
Ago 17 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	niega

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

Tratamiento actual
Amlodipino 5mg cada dia, Losartan 50mg cada dia

Examen físico	
Signos vitales y otros	PA:158/90 FC:78 FR:18 T°:36 Peso:114 Talla:185 Imc:33,308984660336

GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 1055835288-817B5A67-2810-4E26-BA4E-7435A9C35CDF-638597743348162144

Aspectos generales	Luce en buenas condiciones generales. con edad cronológica coherente con edad aparente. Cuero cabelludo normoimplantado, isocoria, normorreactiva a la luz, Oculomotores normales, Simetría facial, Nervios bulbares respetados, 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. Extremidades simétricas eutróficas, sin edemas, llenado capilar 2 seg. SNC:consciente alerta, orientado en tiempo, espacio y persona, simetría facial, con lenguaje fluido, nomina y repite, pares craneales conservados simétricos bilateral, fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, Taxias conservadas, Normorreflexia generalizada, Marcha normal.

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

Análisis	Paciente masculino 30 años de edad Con diagnostico de HTA de novo en paciente joven - obesidad asintomatico cardiovascular sin antecedentes familiares de importancia tsh en normalidad requiere estudios de hipertension secundaria al examen fisico cifras tensionales fuera de metas se decide 1- solictar potasio - renina plasmatica - aldosterona - metanefrinas en orina- cortisol am , doppler arterias renales, microalbuminuria, ecografia renal y vias urinarias - tsh - ecocardiograma tt, electrocardiograma 2- solicito mapa 3- ajusto tratamiento farmacologico losartan 50mg cada 12 horas ,resto igual cita control con resultados
Dx principal	I158-Nuevo-Presuntivo
Dx relacionado 1	
Dx relacionado 2	
Dx relacionado 3	
Conducta	Paciente masculino 30 años de edad Con diagnostico de HTA de novo en paciente joven - obesidad asintomatico cardiovascular sin antecedentes familiares de importancia tsh en normalidad requiere estudios de hipertension secundaria al examen fisico cifras tensionales fuera de metas se decide 1- solictar potasio - renina plasmatica - aldosterona - metanefrinas en orina- cortisol am , doppler arterias renales, microalbuminuria, ecografia renal y vias urinarias - tsh - ecocardiograma tt, electrocardiograma 2- solicito mapa 3- ajusto tratamiento farmacologico losartan 50mg cada 12 horas ,resto igual cita control con resultados
Manejo	Ambulatorio
¿Tiene indicación para trasplante?	**¿Cuenta con probable donante vivo?**
Nombre del donante	
Medico	CC 1037595816 PEDRO MARIO ESCOBAR BERNAL Reg.1037595816 - Especialidad. Medicina Interna
Firma	PEDRO L ESCOBAR GENEZEN **E828F3AFC407E12E845994DBCFF7D9D**