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: 15/08/2024 00:00
Fecha vencimiento: 15/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE35030**

CUFE: **4cabd82cc3a0166f9caf0e117c8a7ebf50127277dcf40afaa42a46a571ebb8f6a7e4f7e09c9b579e74994ef97500e54c**

Servicios Prestados a: TI-1013113288 CONTRERAS ECHEVERRY WILSON ESTEBAN Edad: 17 Ingreso: 99530
Direccón: ESTACION POLICIA BERRIO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3146363856
F.Ingreso: 2024-08-14 F.Egreso: 2024-08-14 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
				==> Procedimientos terapéuticos <==			
Procedimientos terapéuticos							
M19275		M19275	14/08/2024	GLUCOMETRIA - 0	1	$ 13.000,00	$ 13.000,00
Subtotal		***Procedimientos terapéuticos***			*0*		***$ 13.000,00***
				==> Consultas <==			
Consultas							
890701		39145	14/08/2024	CONSULTA DE URGENCIAS - 85400	1	$ 73.260,00	$ 73.260,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 73.260,00***
				==> Materiales e insumos <==			
Materiales e insumos							
DM481207	W485452	DM485452	14/08/2024	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	$ 5.520,00	$ 5.520,00
DM201264	DM201264	DM201264	14/08/2024	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	$ 1.382,00	$ 1.382,00
DM200136	DM200136	DM200136	14/08/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2	$ 314,00	$ 628,00
NO APLICA	DM200002	DM200002	14/08/2024	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA)	1	$ 4.463,00	$ 4.463,00
Subtotal		***Materiales e insumos***			*0*		***$ 11.993,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total General	$ 98.253,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 98.253,00

Son: NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS
ELABORADO POR: YULIETH ESTEFANIA SIERRA

IMPRESO POR: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. 15/08/2024 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°	EE3442			FECHA REMISION	2/09/2024	FECHA ENTREGA	2/09/2024		
CUPS	890701	SR (A)	**WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY**			DOC.	**TI 1013113288**		
EDAD	17	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	3105414482–6048331610		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**ATENCION URGENCIAS**			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN			
CUPS	DESCRIPCIÓN		CANT.
890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL		**1**
VALOR	98.253	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.

WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY
Paciente

SP. SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Director ESM BASPC 14 (E)

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 50 entre calles 4 y 5, Antiguo Hotel Magdalena
Puerto Berío- Antioquia
referencia.esm.baspc14@gmail.com - cel. 321 6511352

FE35036

CLÍNICA GENEZEN

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

ORDEN DE SALIDA

ORDEN DE SALIDA			
Sede	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO	**Identificacion**	1013113288
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY	**Ubicacion**	BLOQUE 1 PISO 01 Observación pediátrica SillaVP8
Edad	17	**Genero**	Masculino
Telefono		**Aseguradora**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atencion	113790	**Ingreso**	99530
FechaIngreso	14/08/2024 3:16:05 a. m.	**FechaBoletaSalida**	14/08/2024 5:48:11 a. m.
Usuario_Genera_Boleta	YULIETH ESTEFANIA SIERRA	**Usuario_Genera_Boleta**	YULIETH ESTEFANIA SIERRA

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1013113288 - WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY

CLÍNICA GENEZEN

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

FORMATO F3

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY	**Identificación**	1013113288
Fecha Nacimiento	25/12/2006	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	17 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3146363856	**Teléfono Celular**	3146363856
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	113790	**Nro de Ingreso**	99530

Fecha/hora Ingreso	14/08/2024 03:12:37	**Código de Admisión**	113790
Fecha/hora Triaje	14/08/2024 03:16:05	**Autorización**	
Fecha/hora Atención	14/08/2024 03:19:24		
Nivel educativo	Basica Primaria		
Pertenencia Etnica	Otras etnias		
Grupo poblacional	Población general		
Credo religioso	Sin religión		

Datos adicionales	
Tipo Vinculación: Otro	Lugar Residencia: ESTACION POLICIA BERRIO
Estado Civil: Unión Libre	Via de Ingreso: Espontaneo
Ocupación: SIN OCUPACION	Causa Externa: Enfermedad General
Acompañante: Ninguno	Responsable: MONICA
Telefono Acompañante:	Telefono Responsable: 3146363856
Autoriza participación de estudiantes: Si	Parentesco: MAMA

Motivo de Consulta

"COMO QUE SE TRAGÓ ALGO"

Enfermedad Actual

MASCULINO DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN ES TRAIDO POR BOMBEROS Y POLICIA, EN CONDICION DE CAPTURADO, INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 20 MIN DE EVOLUCION DADO POR AGITACION PSICOMOTORA, ACOMPAÑADO DE SIALORREA, AGRESIVIDAD AL PARECER EMPEZÓ A PRESENTAR SINTOMAS POSTERIOR A CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA PSICOACTIVA (NO REFIERE CUAL), PACIENTE QUIEN ES POCO COLABORADOR, NO PERMITE REALIZACION DE EXAMEN FISICIO, AGRESIVO CON PERSONAL DE LA INSTITUCION.

Revisión por Sistemas	Signos vitales
LO REFERIDO	PA: 110/78 - FC: 78 - FR: 19 - Glasgow: 15/15 - Peso: 70 - Talla: 170 - SaO2: 99 - Dextrometer: - Temp: 36.5

Antecedentes Personales

NO SE SABE

Antecedentes Familiares

NO SE SABE

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	NO

Tratamiento Actual

NO SE SABE

Aspectos Generales

AGITACION PSICOMOTORA, AGRESIVIDAD, NO PERMITE REALIZACION DE EXAMEN FISICO

Exámen Físico

Cabeza y cuello	No aplica	**Ojos**	No aplica
Otorrinolaringología	No aplica	**Cardiovascular**	No aplica
Pulmonar	No aplica	**Abdomen**	No aplica
Genitourinario	No aplica	**Osteomuscular**	No aplica
Piel	No aplica	**Neurológico**	No aplica
Tacto Rectal	No aplica	**Tacto vaginal**	No aplica

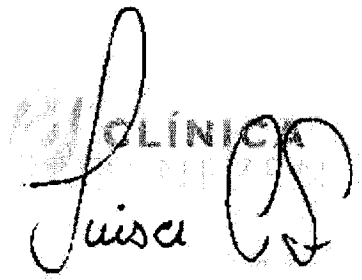
Plan

MASCULINO DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN ES TRAIDO POR BOMBEROS Y POLICIA, EN CONDICION DE CAPTURADO, INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 20 MIN DE EVOLUCION DADO POR AGITACION PSICOMOTORA, ACOMPAÑADO DE SIALORREA, AGRESIVIDAD AL PARECER EMPEZÓ A PRESENTAR SINTOMAS POSTERIOR A CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA PSICOACTIVA (NO REFIERE CUAL), PACIENTE QUIEN ES POCO COLABORADOR, NO PERMITE REALIZACION DE EXAMEN FISICIO, AGRESIVO CON PERSONAL DE LA INSTITUCION. SE DECIDE INGRESAR PARA MEDICO Y VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES.

Impresión Diagnóstica

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1013113288 - WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY

Diag. principal	F160 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA
Diag. relacionado 1	
Diag. relacionado 2	
Diag. relacionado 3	

Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
LUISA MARIA CONTRERAS - Doc. 1043026696 - Medicina General		OBSERVACION	 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB

CLÍNICA GENEZEN

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

NOTA RONDA E INTERCONSULTA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY	**Identificación**	1013113288
Fecha Nacimiento	25/12/2006	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	17 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3146363856	**Teléfono Celular**	3146363856
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	113790	**Nro de Ingreso**	99530

NOTA	
Fecha	14/08/2024 05:11
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación pediátrica

Subjetivo

ALTA POR FUGA

Objetivo

ALTA FUGA

Analisis

ALTA FUGA

Plan a seguir

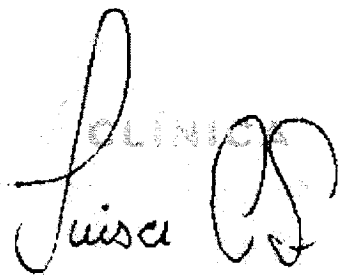
ALTA FUGA

Justificacion

ALTA FUGA

Diagnóstico

F160 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA

Funcionario	LUISA MARIA CONTRERAS Registro: Nroidentificacion: 1043026696	**Firma**	 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB
Especialidad	Medicina General		

Analisis Laboratorio	
fecha	Ago 15 2024 8:49AM
Examen	
Usuario	

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1013113288 - WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY

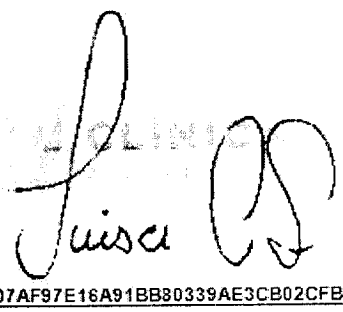
CLÍNICA GENEZEN

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

INFORME EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY	**Identificación**	1013113288
Fecha Nacimiento	25/12/2006	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	17 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3146363856	**Teléfono Celular**	3146363856
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	113790	**Nro de Ingreso**	99530

Servicio Ingreso	Observación pediátrica BLOQUE 1 PISO 01 SillaVP8	**Servicio Egreso**	Observación pediátrica BLOQUE 1 PISO 01 SillaVP8
Diagnóstico Egreso		**Estancia**	0
Fecha Ingreso	14/08/2024 03:12:37	**Fecha Egreso**	14/08/2024 05:48:11

DATOS DE INGRESO			
Fecha Ingreso	14/08/2024 03:12		
Motivo de Consulta	"COMO QUE SE TRAGÓ ALGO". Causa Externa: Enfermedad General		
Antecedentes	Antecedentes personales: NO SE SABE Antecedentes familiares: NO SE SABE		
Hallazgos del examen físico	Fecha: 14/08/2024 03:19 Temperatura (°C): 36.5 Frecuencia cardíaca (ppm): 78 Presión arterial (sitólica/diastólica mm Hg): 110/78 Frecuencia respiratoria (cpm): 19 Saturación de oxígeno (%): 99 Peso (kg): 70 Talla (cms): 170 Dextrometer (mg/dL): Glasgow: 15/15 Usuario registra: LUISA MARIA CONTRERAS		
Revisión por Sistemas	LO REFERIDO		
Enfermedad Actual	MASCULINO DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN ES TRAIDO POR BOMBEROS Y POLICIA, EN CONDICIÓN DE CAPTURADO, INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 20 MIN DE EVOLUCION DADO POR AGITACION PSICOMOTORA, ACOMPAÑADO DE SIALORREA, AGRESIVIDAD AL PARECER EMPEZÓ A PRESENTAR SINTOMAS POSTERIOR A CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA PSICOACTIVA (NO REFIERE CUAL), PACIENTE QUIEN ES POCO COLABORADOR, NO PERMITE REALIZACION DE EXAMEN FISICIO, AGRESIVO CON PERSONAL DE LA INSTITUCION.		
Diagnóstico Ingreso	F160 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA		
Tipo diagnóstico	Diagnóstico nuevo y confirmado		
Dx2			
Dx3			
Dx4			
Nombre Médico	LUISA MARIA CONTRERAS	**Especialidad**	Medicina General
Identificación	1043026696	**Registro**	
Firma	 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB		

Resumen de la Atención	Especialidad: MEDICINA GENERAL Analisis: ALTA FUGA Plan: ALTA FUGA Usuario: LUISA MARIA CONTRERAS Fecha: 14/08/2024 05:11
Procedimientos	

PROCEDIMIENTO Y Cx	Fecha	Funcionario
GLUCOMETRIA		LUISA MARIA CONTRERAS

TRATAMIENTO	TOTAL DOSIS SOLICITADAS

LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	1000 ML
TIAMINA 100 MG/ML/10ML SOLUCION INYECTABLE	1000 MG

Otros tratamientos	

Medicamentos NO POS	**Funcionario**

CONDUCTA (Ordenes Medicas Generadas al Ingreso)	**Funcionario**
INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	LUISA MARIA CONTRERAS

DATOS DE EGRESO			
Dx Principal	F160-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA	**Dx Relacionado**	-
Tipo Dx Principal	Presuntivo		
Dx Relacionado 2	-	**Dx Relacionado 3**	-

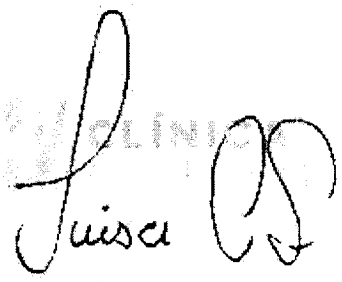
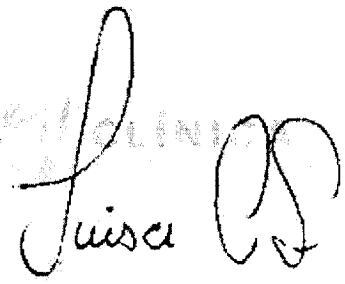
PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que sale)	**Funcionario**

Ayudas Diagnosticas	**Sustentación**

Examenes y Procedimientos	**Funcionario**

Interconsultas	**Funcionario**

Paciente sale incapacitado	**No**
Paciente sale muerto	**NO**

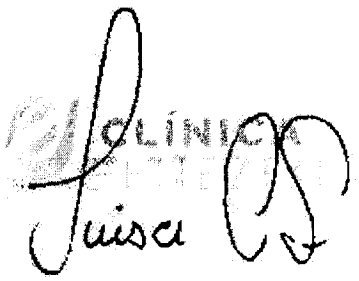
INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	LUISA MARIA CONTRERAS		
Cedula	CC 1043026696	**Registro**	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma	 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB		
Medico Genera Alta	LUISA MARIA CONTRERAS		
Cedula	CC 1043026696	**Registro**	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma	 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB		

CLÍNICA GENEZEN

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

ORDENES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY	**Identificación**	1013113288
Fecha Nacimiento	25/12/2006	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	17 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3146363856	**Teléfono Celular**	3146363856
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	113790	**Nro de Ingreso**	99530

Cups	M19275 - (M19275)
Especificación	GLUCOMETRIA - (GLUCOMETRIA)
Fecha solicitud	14/08/2024 3:21:08 a. m.
Anestesia tipo	No Aplica
Tipo Tomografía	
Tipo radiografía	
PYP	NO
Cantidad	1
Sustentación	GLUCOMETRIA AHORA , Prioridad: Electivo
Riesgos	————————
Solicitante	LUISA MARIA CONTRERAS C.C: 1043026696 Registro: Especialidad: Medicina General
Firma	 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB

CLÍNICA GENEZEN

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

Registro de aplicación

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY	**Identificación**	1013113288
Fecha Nacimiento	25/12/2006	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	17 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3146363856	**Teléfono Celular**	3146363856
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	113790	**Nro de Ingreso**	99530

Producto	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16) - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
14/08/2024 3:3	Si	1,00	CC 1039680253 - CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ	
Observaciones				

Producto	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
14/08/2024 3:3	Si	1,00	CC 1039680253 - CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ	
Observaciones				

Producto	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2 - (2 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
14/08/2024 3:3	Si	2,00	CC 1039680253 - CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ	
Observaciones				

Producto	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA) - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
14/08/2024 3:3	Si	1,00	CC 1039680253 - CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ	
Observaciones				

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación pediátrica - SillaVP8
Servicio Actual: Observación pediátrica - SillaVP8

Orden # 1 del 13.8.2024

Consecutivo : 82716

Cama	SillaVP8	**Paciente**	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY
Nro Identificación	TI - 1013113288	**Atención-Ingreso**	99530
CIE-10	F160	**Diagnóstico**	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	70	**Talla (Cm)**	170
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
5997	* LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	1000 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	2 dos	PASAR 500CC EN BOLO, CONTINUAR 70CC HORA	POS
5352	* TIAMINA 100 MG/ML/10ML SOLUCION INYECTABLE	1000 MG cada 24 Hora(s) INTRAMUSCULAR	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB

Funcionario(a): LUISA MARIA CONTRERAS - Documento: 1043026696 - Registro: - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-08-14 03:20:40

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Esta solicitud no ha sido despachada aún en el servicio farmacéutico.

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación pediátrica - SillaVP8
***Servicio Actual:* Observación pediátrica - SillaVP8**

Orden # 1 del 13.8.2024

Consecutivo : 82717

Cama SillaVP8	**Paciente** WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY
Nro Identificación TI - 1013113288	**Atención-Ingreso** 99530
CIE-10 F160	**Diagnóstico** TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 70	**Talla (Cm)** 170
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM485452	* CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM201264	* EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM200136	* JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	2 dos		POS
DM200002	* TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA)	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

Enfermero(a): CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ - Documento: 1039680253 - Registro: - Especialidad: Auxiliar de Enfermería
Fecha Solicitud: 2024-08-14 03:29:50
Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
Fecha de Despacho: *14/08/2024 03:58:04*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

--

CLÍNICA GENEZEN	**CLINICA GENEZEN** **CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO** **CARRERA 7 # 48 - 06** **Nit:900438216** **Codigohabilitacion:055791191902**		
Paciente	WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY		
Identificación	TI - 1013113288		
Diagnostico	F160		
Edad	17 años		
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		
Atención	113790		
Ciudad	Puerto Berrio		
	Condición general del paciente al momento del egreso		
Fecha Plan	14/08/2024 5:12:10 a. m.	Estado Egreso	Vivo
Demanda Inducida		Incapacidad	No
Diagnostico Principal	F160 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA		
Diagnostico Relacionado 1			
Diagnostico Relacionado 2			
Diagnostico Relacionado 3			
Recomendaciones			
Medico	CC 1043026696 LUISA MARIA CONTRERAS - Especialidad:Medicina General - Registro:		CLINICA Luisa 5207AF97E16A91BB80339AE3CB02CFB

ANEXO TÉCNICO No.2

INFORME DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Numero Informe	2	**Fecha**	2024-08-14	**Hora**	03:19:24

INFORMACION DEL PRESTADOR					
NOMBRE	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO		**NIT**	900438216-1	
CODIGO	0		**DIRECCION**	CARRERA 7 # 48 - 06	
TELEFONO	054 6044759680	**DEPARTAMENTO**	Antioquia	**MUNICIPIO**	Puerto Berrio
ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		**CÓDIGO DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO**		0

DATOS DEL PACIENTE			
1er Apellido	**2do Apellido**	**1er Nombre**	**2do Nombre**
CONTRERAS	ECHEVERRY	WILSON	ESTEBAN
Tipo Documento de Identificacion	TI	**Número de documento de identificación**	1013113288
Fecha de Nacimiento	2006-12-25		
Dirección de la persona	ESTACION POLICIA BERRIO	**Teléfono de la persona**	3146363856
Dirección alterna para la atención	ESTACION POLICIA BERRIO		
Departamento	Antioquia	**Municipio de residencia habitual**	Puerto Berrio

INFORMACION DE LA ATENCION			
Causa que motiva la atención	Enfermedad General		
Clasificación Triage	1		
Fecha y hora de ingreso de la persona	2024-08-14 03:12	**Vía de ingreso de la persona al servicio de urgencias**	Urgencias

Motivo Consulta
"COMO QUE SE TRAGÓ ALGO"

Impresion Diagnostica	
Diagnostico principal	F160 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS INTOXICACION AGUDA
Diagnostico realacionado 1	
Diagnostico realacionado 2	
Diagnostico realacionado 3	
Condición y destino de la persona	OBSERVACION

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA	
Nombre de quien reporta	JUAN CAMILO QUINTERO OROZCO
Telefono de quien reporta	6048331610
Cargo o Actividad	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 2 DE WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRI TI 1013113288

5 mensajes

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 14 de agosto de 2024, 3:25

Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 1

--

SEÑORES EMPRESAS RESPONSABLE DEL PAGO, SE LES INFORMA QUE LOS UNICO CORREO AUTORIZADOS PARA EL TRAMITE DE AUTORIZACIONES: urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com aut orizacionespuertoberrio@clinicagenezen.com

CUALQUIER OTRO CORREO NO ES AUTORIZADO POR PARTES DE LA CLÍNICA GENEZEN Y LA NOTIFICACION REALIZADA A OTRA CUENTA NO SE ACEPTARÁ COMO RADICADO. ESTAREMOS ATENTOS A SUS SUGERENCIAS. GRACIAS.

Departamento de facturación

Clínica Genezen

SEDE PUERTO BERRIO.

CLÍNICA GENEZEN

2 adjuntos

ANEXO 2 WILSON ESTEV.pdf
6K

HC WILSON.pdf
97K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 14 de agosto de 2024, 3:55

Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 2

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

ANEXO 2 WILSON ESTEV.pdf
6K

HC WILSON.pdf
97K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 14 de agosto de 2024, 4:26
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 2

--------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: mié, 14 ago 2024 a las 3:25
Subject: ANEXO 2 DE WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRI TI 1013113288
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

ANEXO 2 WILSON ESTEV.pdf
6K

HC WILSON.pdf
97K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 14 de agosto de 2024, 4:56
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>, CRUE ANTIOQUIA <siscrueantioquia@antioquia.gov.co>, SECRETARIA SALUD PTO BERRIO <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

ENVIO 4

--------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: mié, 14 ago 2024 a las 3:25
Subject: ANEXO 2 DE WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRI TI 1013113288
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

ANEXO 2 WILSON ESTEV.pdf
6K

HC WILSON.pdf
97K

PRIORITARIA ESM BASPC14 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com> 14 de agosto de 2024, 6:06
Para: Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

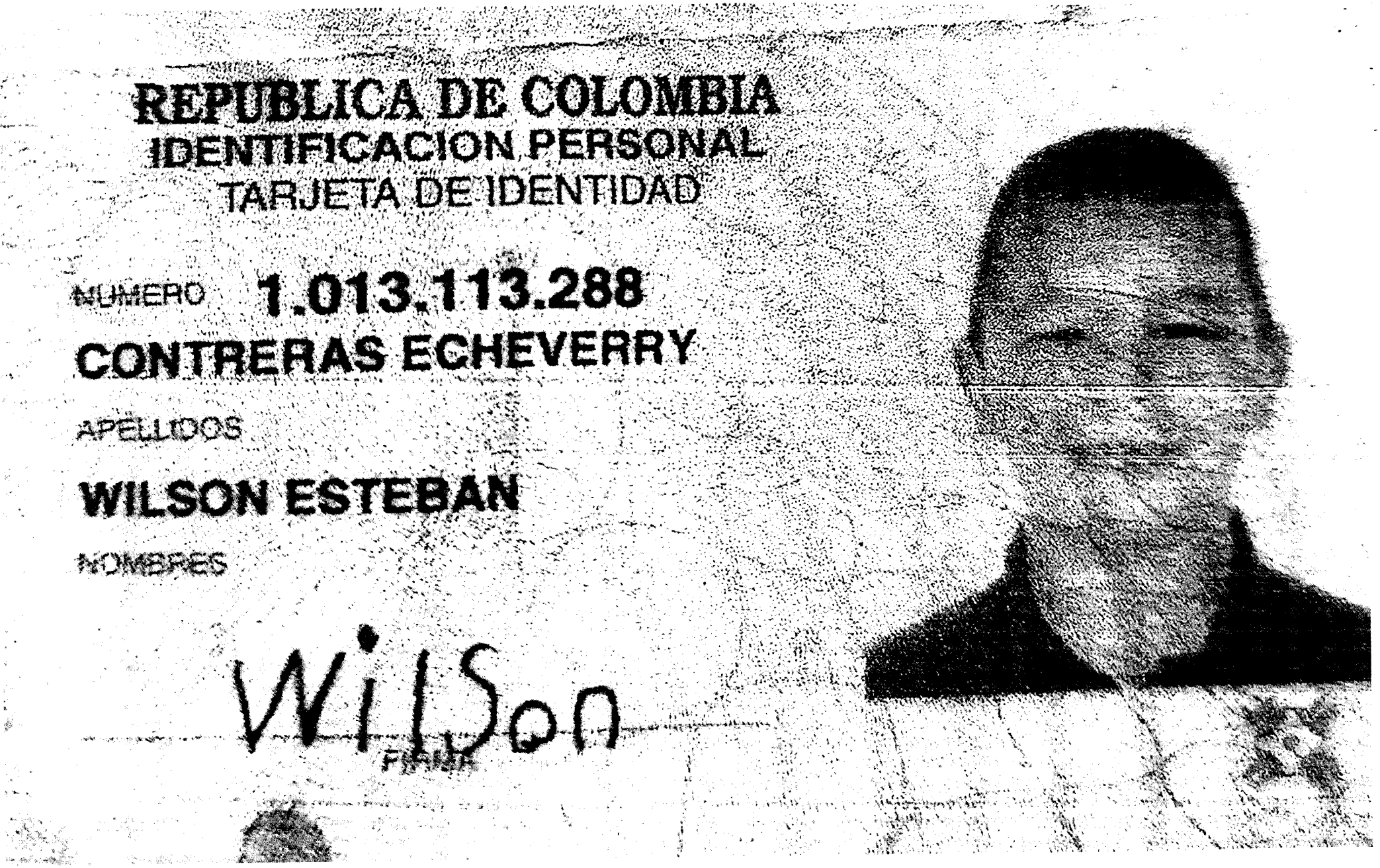
NUMERO **1.013.113.288**

CONTRERAS ECHEVERRY

APELLIDOS

WILSON ESTEBAN

NOMBRES



FIRMA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DECIMA CUARTA BRIGADA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBASPC14

EJÉRCITO NACIONAL

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1. Fecha 14/08/2024
2. Yo Wilson Esteban Contreras Echeverry
3. Mayor de edad, identificado con CC. N° 1013132888
4. Actuando en nombre propio o como representante legal de _____

B. DECLARO.

1. Que he acudido a consulta y/o urgencias del día 14 AGOSTO hasta el día 14 AGOSTO, en la CLINICA GENEZEN SEDE DE PUERTO BERRIO, quien me prestó los servicios médicos, he leído y verificado los servicios prestados con la facturación entregada.

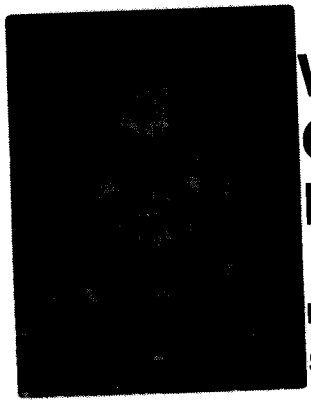
C. DECLARANTES CON LA FIRMA.

1. Firma del paciente Wilson C
2. CC. N° 1013132888

ESE

Carrera 50 entre calles 4 y 5, Antiguo Hotel Magdalena
Puerto Berrio- Antioquia
direccion.esm.baspc14@gmail.com

Seguimiento de órdenes médicas



WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY

Edad: 17 Años /3 meses /26 dias
Sexo: Masculino
Sexo de identificación: Masculino

Documento: TI 1013113288
Etnia: Ninguna de las anteriores
Grado del titular: SOLDADO PROFESIONAL
Fuerza del titular: Ejército Nacional de Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio: OIBA
Estado: Activo
Tipo de vinculación del titular: Soldados retirados
RH: O+
Plan de afiliación: Beneficiario
Fecha de caducidad: 25/12/2024
Tiempo restante de afiliación: 8 Meses / 5 Días
Caja: 3109
Posición: 8
ESM de adscripción: BATALLÓN DE ARTILLERÍA DE CAMPAÑA NO 5 "CAPITAN JOSÉ ANTONIO GALÁN" - EJC
Teléfono(s):
Celular(es): 3146363856

Teléfono(s):
Celular(es): 3146363856

Curso de vida:
Adolescencia

Quinquenal:
15 - 19 años

Categoría militar:

SOLDADO

Identificador ADRES

Sin registro

Codigo Unidad Militar:

8999991181

Unidad Militar:

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES

Discapacidad: Sin discapacidad

Ver más información

Histórico de órdenes médicas

Orden médica (/CEX/S…	Fecha y hora de registr…	Grupo de servicios (/C…	Espec
13217955	12/12/2023 09:05	Ambulatorio	Medic
13209340	11/12/2023 11:35	Ambulatorio	Odont SSFM
5996154	11/05/2021 14:29	Ambulatorio	Medic
3964469	18/12/2019 16:04	Ambulatorio	Progr Preve Enfer (RIAS

1

Elementos mostrados 1-4

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

Registro Único de Admisión

Paciente : WILSON ESTEBAN CONTRERAS ECHEVERRY **Identificación:** TI 1013113288 **Admisión No. :** 113790

Fecha Ingreso: 14/08/2024 3:12:37 a. m. **Edad:** 17 Años

DATOS DEL USUARIO

Fecha de Nacimiento:25/12/2006

Estado Civil: Unión Libre

Género: Masculino

Tipo de Afiliación: Otro

Ocupación: S - SIN OCUPACION

Tipo de Vinculación:

Departamento: Antioquia

Municipio: Puerto Berrio

Zona de Residencia: Urbana

Barrio:05001188 - Puerto Berrio

Dirección Domicilio: ESTACION POLICIA BERRIO

Teléfono Domicilio: 3146363856 Correo electrónico: NO@GMA Teléfono Celular:3146363856

Responsable: MONICA ECHEVERRY

Parentesco Responsable: MAMA

Teléfono Responsable: 3146363856

DATOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN

Modalidad de Servicio: Urgencias

Causa Externa: Enfermedad General

IDENTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA

Razón Social: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

No. Identificación (NIT): 901541037-1

Contrato ERP: 154

Descripción: CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Número de Autorización:

OBSERVACIONES

URGENCIAS

Autorización fotocopia de Historia Clínica

Con la presente en calidad de beneficiario, autorizo a esta institución o médico tratante a entregar directamente a la empresa responsable la información médica necesaria a través de copia de la Historia Clínica, resúmenes o informes ampliados o segundas opiniones con fines de auditoría médica y/o cuentas.
De igual forma manifiesto que acepto las normas propias de la Institución.

_____

Firma del paciente o responsable
Documento del paciente:
Documento del responsable: