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°: **FE35054**

CUFE: **40a2c73e4120d68f677e1e9ab20c3f78f6a254b88942fc785d7e61dac8d81ddbadabddf1d4a3c89ef6e91c98491b2005**

Servicios Prestados a: CC-71180284 RESTREPO MESA OSMAN DARIO Edad: 67 Ingreso: 100481

Dirección: BRR TURBAY 1 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128780078

F.Ingreso: 2024-08-15 F.Egreso: 2024-08-15 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
				==> Concepto Interno <==			
Concepto Interno							
895100		25102	15/08/2024	ELECTROCARDIOGRAMA - 71100	1	$ 61.020,00	$ 61.020,00
895100		25102	15/08/2024	ELECTROCARDIOGRAMA - 71100	2	$ 61.020,00	$ 122.040,00
Subtotal		***Concepto Interno***			*0*		***$ 183.060,00***
				==> Procedimientos de diagnósticos <==			
Procedimientos de diagnósticos							
S55210		S55210	15/08/2024	OXIGENO POR CANULA NASAL - 24	720	$ 14,00	$ 10.080,00
871121		21201	15/08/2024	TORAX (PA O P A Y LATERAL)- REJA COSTAL - *	1	$ 89.370,00	$ 89.370,00
Subtotal		***Procedimientos de diagnósticos***			*0*		***$ 99.450,00***
				==> Laboratorio <==			
Laboratorio							
903439		19959	15/08/2024	TROPONINA T - *	1	$ 95.310,00	$ 95.310,00
903813		19224	15/08/2024	CLORURO - 16500	1	$ 14.130,00	$ 14.130,00
902210		19304	15/08/2024	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	$ 30.870,00	$ 30.870,00
903859		19792	15/08/2024	POTASIO - 51600	1	$ 44.010,00	$ 44.010,00
903864		19891	15/08/2024	SODIO - 42500	1	$ 36.450,00	$ 36.450,00
903439		19959	15/08/2024	TROPONINA T - *	1	$ 95.310,00	$ 95.310,00
Subtotal		***Laboratorio***			*0*		***$ 316.080,00***
				==> Consultas <==			
Consultas							
890701		39145	15/08/2024	CONSULTA DE URGENCIAS - 85400	1	$ 73.260,00	$ 73.260,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 73.260,00***
				==> Materiales e insumos <==			
Materiales e insumos							
DM200757	DM200757	DM200757	15/08/2024	CANULA OXIGENO ADULTO	1	$ 3.200,00	$ 3.200,00
DM481207	W485452	DM485452	15/08/2024	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	$ 5.520,00	$ 5.520,00
DM201264	DM201264	DM201264	15/08/2024	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	$ 1.382,00	$ 1.382,00
DM200136	DM200136	DM200136	15/08/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2	$ 314,00	$ 628,00
19932754-5	B05BS004701	5059	15/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	$ 4.110,00	$ 8.220,00
NO APLICA	DM200002	DM200002	15/08/2024	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA)	1	$ 4.463,00	$ 4.463,00
Subtotal		***Materiales e insumos***			*0*		***$ 23.413,00***
				==> Medicamentos POS <==			

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°: **FE35054**

CUFE: **40a2c73e4120d68f677e1e9ab20c3f78f6a254b88942fc785d7e61dac8d81ddbadabddf1d4a3c89ef6e91c98491b2005**

Servicios Prestados a: CC-71180284 RESTREPO MESA OSMAN DARIO Edad: 67 Ingreso: 100481
Direccón: BRR TURBAY 1 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128780078
F.Ingreso: 2024-08-15 F.Egreso: 2024-08-15 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
Medicamentos POS							
20019105-10	H02AB02	1899	15/08/2024	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1	$ 1.050,00	$ 1.050,00
19934768-22	M01AB05	9187	15/08/2024	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	$ 1.031,00	$ 1.031,00
19951877-2	C01DA08	2979	15/08/2024	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA	1	$ 102,00	$ 102,00
20045072-4	N02AX02	5673	15/08/2024	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1	$ 1.407,00	$ 1.407,00
Subtotal	***Medicamentos POS***				*0*		***$ 3.590,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total General	$ 698.853,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 698.853,00

Son: SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS 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

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

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 3443		FECHA REMISION	2/09/2024	FECHA ENTREGA	2/09/2024	
CUPS	890701	SR (A)	**OSMAN DARIO RESTREPO MESA**				DOC.	**CC 71180284**	
EDAD	67	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	698.853	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.

OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Paciente

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC N°14

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador de 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

FE35054

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**	71180284
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Ubicacion**	BLOQUE 1 PISO 01 Observación Hombres SillaVH20
Edad	67	**Genero**	Masculino
Telefono		**Aseguradora**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atencion	114725	**Ingreso**	100481
FechaIngreso	15/08/2024 2:12:06 a. m.	**FechaBoletaSalida**	15/08/2024 9:36:52 a. m.
Usuario_Genera_Boleta	YULIETH ESTEFANIA SIERRA	**Usuario_Genera_Boleta**	YULIETH ESTEFANIA SIERRA

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:36:52
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: -B7A9433F-CAAA-4820-8455-1030FF6E1274-638593114124315020

CLÍNICA GENEZEN

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

FORMATO F3

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Fecha/hora Ingreso	15/08/2024 01:43:40	**Código de Admisión**	114725
Fecha/hora Triaje	15/08/2024 02:12:06	**Autorización**	0
Fecha/hora Atención	15/08/2024 02:23:41		
Nivel educativo	Basica Primaria		
Pertenencia Etnica	Negro (a). Mulato (a). Afrocolombiano (a) o Afro descendiente		
Grupo poblacional	Población general		
Credo religioso	Católica		

Datos adicionales

Tipo Vinculación: Otro Estado Civil: Unión Libre Ocupación: SIN OCUPACION Acompañante: Ninguno Telefono Acompañante: Autoriza participación de estudiantes: No Aplica	Lugar Residencia: BRR TURBAY 1 Via de Ingreso: Espontaneo Causa Externa: Enfermedad General Responsable: MARGARITA Telefono Responsable: 3122641333 Parentesco: HIJA

Motivo de Consulta

"me duele el pecho"

Enfermedad Actual

Paciente masculino de 67 años, con antecedentes de hipertensión arterial y enfermedad coronaria revascularizada en tres ocasiones, así como secuelas de malaria cerebral. Consulta por un cuadro clínico de aproximadamente 2 horas de evolución, caracterizado por dolor torácico de alta intensidad, tipo opresivo, que se incrementa con la respiración. Además, refiere dificultad para respirar, motivo por el cual consulta.

Revisión por Sistemas	Signos vitales
lo referido en la enfermedad actual	PA: 153/97 - FC: 67 - FR: 18 - Glasgow: 15/15 - Peso: 90 - Talla: 170 - SaO2: 99 - Dextrometer: 113 - Temp: 36.5

Antecedentes Personales

Hipertensión arterial
enfermedad coronaria revascularizada en tres ocasiones
secuelas de malaria cerabral

Antecedentes Familiares

Niega

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	NO

Tratamiento Actual

Losartan 50 mg cada 12 horas, carvedilol 25 mg cada dia, iosrobide 10 mg dia

Aspectos Generales

Algico, en regulares condiciones generales

Exámen Físico

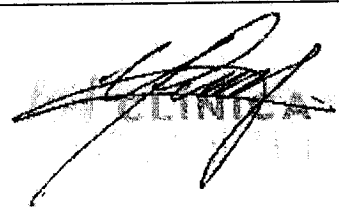
Cabeza y cuello	No aplica	**Ojos**	No aplica
Otorrinolaringología	No aplica	**Cardiovascular**	No aplica
Pulmonar	No aplica	**Abdomen**	No aplica
Genitourinario	No aplica	**Osteomuscular**	No aplica
Piel	No aplica	**Neurológico**	No aplica
Tacto Rectal	No aplica	**Tacto vaginal**	No aplica

Plan

Paciente masculino en su octava década de vida, que presenta un cuadro clínico de dolor torácico. Al momento, el paciente se encuentra en condiciones generales aceptables, con dolor, y signos vitales que muestran hipertensión grado II. Está respirando aire ambiente, con buenos parámetros de oxigenación periférica y glucemias dentro de los valores normales.
En el examen físico, se ausculta murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin ruidos agregados, y ruidos cardíacos rítmicos sin soplos audibles. El paciente refiere mejoría en el dolor con respecto al inicio, aunque persiste y se incrementa al respirar.
Se realizó un electrocardiograma (EKG) en el ingreso, que muestra ondas T picudas en las derivaciones V2 y V3, además de elevación del punto J de 1 mm en las derivaciones V2, V3 y V4.
El paciente será ingresado para manejo médico y para realizar estudios paraclínicos adicionales.

Plan
Ingreso en observación.
Monitorización de signos vitales.
Administrar oxígeno por cánula nasal si la saturación de oxígeno (SAT) es < 92%.
Diclofenaco 75 mg IV.
Tramadol 100 mg IV.
Administrar dinitrato de isosorbide: 1 tableta ahora.
Realizar un electrocardiograma (EKG) (ya realizado).
Controlar un nuevo EKG a los 30 minutos.
Solicitar troponinas, hemograma y radiografía de tórax.
Reevaluar al paciente con base en los resultados de los estudios.
Controlar signos vitales y proporcionar cuidados de enfermería.

Impresión Diagnóstica	
Diag. principal	R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Diag. relacionado 1	
Diag. relacionado 2	
Diag. relacionado 3	

Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO - Doc. 1042457813 - Medicina General	114954	OBSERVACION	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

CLÍNICA GENEZEN

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

NOTA RONDA E INTERCONSULTA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

NOTA	
Fecha	15/08/2024 03:32
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación Hombres

Subjetivo

Paciente masculino en su séptima década de vida. En el momento de la revisión, refiere mejoría del dolor en comparación con el ingreso, aunque el dolor persiste. Se revisaron los resultados paraclínicos del ingreso, los cuales muestran: troponinas negativas, ionograma normal, hemograma normal en sus tres líneas celulares. El electrocardiograma de control a los 30 minutos mostró ondas T picudas en V2 y V3. Por lo tanto, se solicita un control de troponinas a las cuatro horas, junto con un nuevo electrocardiograma, para definir la conducta médica a seguir.

Objetivo

Paciente masculino en su séptima década de vida. En el momento de la revisión, refiere mejoría del dolor en comparación con el ingreso, aunque el dolor persiste. Se revisaron los resultados paraclínicos del ingreso, los cuales muestran: troponinas negativas, ionograma normal, hemograma normal en sus tres líneas celulares. El electrocardiograma de control a los 30 minutos mostró ondas T picudas en V2 y V3. Por lo tanto, se solicita un control de troponinas a las cuatro horas, junto con un nuevo electrocardiograma, para definir la conducta médica a seguir.

Analisis

Paciente masculino en su séptima década de vida. En el momento de la revisión, refiere mejoría del dolor en comparación con el ingreso, aunque el dolor persiste. Se revisaron los resultados paraclínicos del ingreso, los cuales muestran: troponinas negativas, ionograma normal, hemograma normal en sus tres líneas celulares. El electrocardiograma de control a los 30 minutos mostró ondas T picudas en V2 y V3. Por lo tanto, se solicita un control de troponinas a las cuatro horas, junto con un nuevo electrocardiograma, para definir la conducta médica a seguir.

Plan a seguir

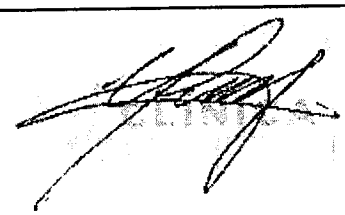
Continua en observacion
Monitorizacion de signos vitales
ss/ ekg y troponinas control a las cuatro horas
revalorar
csv y ac

Justificacion

SE SOLICITA TROPONINAS CONTROL Y EKG A LAS CUATRO HORAS

Diagnóstico

R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO

Funcionario	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO Registro: 114954 Nroidentificacion: 1042457813	**Firma**	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C
Especialidad	Medicina General		

NOTA	
Fecha	15/08/2024 09:25
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación Hombres

Subjetivo

Paciente quien refiere mejoría de dolor torácico, niega nauseas, vómitos

Paciente masculino de 67 años de edad que ingresa bajo IDX:
1. Dolor torácico secundario
1.1 Síndrome coronario agudo
1.1.1 Infarto agudo del miocardio sin elevación del st vs angina inestable
2. Hipertensión arterial crónica

Objetivo

signos vitales
pa:110/70 mmhg fc:78lpm fr:16rpm t:36°c sato2:98% o2 ambiente
cabeza: normocefalo, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin evidencia de nistagmo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, narinas con adecuada entrada de aire, de configuracion normal, mucosa oral humeda, hidratada, orofaringe sin alteraciones.
- cuello: movil no doloroso a la palpacion ni movilizacion, no se palpan adenomegalias ni masas.
- torax: simetrico, expansible, sin uso de musculatura accesoria, pulmones con adecuada entrada de aire bilateral, ruidos respiratorios bilaterales sin agregados patologicos.
- cardiaco: ruidos cardiacos ritmicos, de buen tono e intensidad sin soplos ni agregados, llenado capilar distal inmediato.
- abdomen: no distendido, peristalsis positiva, efectiva, blando, depresible, no doloroso a la palpación sin evidencia de signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias.
- genitourinario: puño percusion renal bilateral negativa.
- extremidades: simetricas y eutroficas con llenado capilar distal inmediato, sin edemas.
-piel: integra sin lesiones, no se observa tinte ictérico.
-snc: alerta, consciente, esfera mental sin alteraciones, fuerza muscular 5/5, sensibilidad simétrica sin alteraciones, pares craneales normales, lenguaje sin alteraciones, sin signos meningeos.

15/08/2024 k: 3.6 na: 142 cl: 104 hemograma: hb: 16.5 hto: 47% leucos: 8860 neu: 50% plq: 184.000 troponinas: <0.03

troponinas: <0.03
ekg, ritmo sinusal, eje normal, fc: 75 lpm, no cambios en st, ni signos de isquemia, ademas sin bloqueos de rama ni av-

radiografia de torax: aumento en la trama broncovascular, sin infiltrados, ni signos de consolidacion, slueta cardiaca normal, no borramiento de angulos costofrenicos ni cardiofrenicos.

Analisis

Paciente masculino de 67 años de edad quien se encuentra bajo el servicio de observación bajo idx: 1. Dolor torácico secundario (Heart Score 4 puntos) 1.1 Síndrome coronario agudo 1.1.1 Infarto agudo del miocardio sin elevación del st vs angina inestable 2. Hipertensión arterial crónica, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, afebril, sin signos de sirs, al examen físico con mejoría de dolor torácico, murmullo vesicular universal, sin presencia de sobrearados, ruidos cardiacos rítmicos, sin presencia de soplos, ni reforzamientos, se le realizaron troponinas control, con resultado negativos, además de ekg control sin signos isquémicos, y radiografía de tórax sin alteraciones, por lo que se descarta infarto agudo del miocardio sin elevacion del ST y se deja con idx: angina inestable, por mejoría clínica, y buena evolución, se decide dar egreso hospitalario con tratamiento ambulatorio, recomendaciones para seguimiento por medicina interna ambulatoria, signos de alarma para consultar por urgencias.

Plan a seguir

Alta medica
acetaminofén tab 500mg, 1 tab cada 8 h x 7 días
ASA tab 100mg, 1 tab cada día x 7 días
s/S valoración por medicina interna.
recomendaciones y signos de alarma

Justificacion

Alta medica

Diagnóstico

R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO

Funcionario	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Registro: Nroidentificacion: 1102881509	**Firma**	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31
Especialidad	Medicina General		

Analisis Laboratorio

fecha	Ago 15 2024 9:31AM
Examen	
Usuario	

CLÍNICA GENEZEN

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

INFORME EPICRISIS

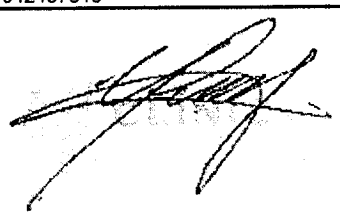
DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Servicio Ingreso	Observación Hombres BLOQUE 1 PISO 01 SillaVH20	**Servicio Egreso**	Observación Hombres BLOQUE 1 PISO 01 SillaVH20
Diagnóstico Egreso		**Estancia**	0
Fecha Ingreso	15/08/2024 01:43:40	**Fecha Egreso**	Ago 15 2024 9:27AM

DATOS DE INGRESO	
Fecha Ingreso	15/08/2024 01:43
Motivo de Consulta	"me duele el pecho". Causa Externa: Enfermedad General
Antecedentes	Antecedentes personales: Hipertensión arterial enfermedad coronaria revascularizada en tres ocasiones secuelas de malaria cerabral Antecedentes familiares: Niega
Hallazgos del examen físico	Fecha: 15/08/2024 02:23 Temperatura (°C): 36.5 Frecuencia cardíaca (ppm): 67 Presión arterial (sitólica/diastólica mm Hg): 153/97 Frecuencia respiratoria (cpm): 18 Saturación de oxígeno (%): 99 Peso (kg): 90 Talla (cms): 170 Dextrometer (mg/dL): 113 Glasgow: 15/15 Usuario registra: VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO
Revisión por Sistemas	lo referido en la enfermedad actual
Enfermedad Actual	Paciente masculino de 67 años, con antecedentes de hipertensión arterial y enfermedad coronaria revascularizada en tres ocasiones, así como secuelas de malaria cerebral. Consulta por un cuadro clínico de aproximadamente 2 horas de evolución, caracterizado por dolor torácico de alta intensidad, tipo opresivo, que se incrementa con la respiración. Además, refiere dificultad para respirar, motivo por el cual consulta.
Diagnóstico Ingreso	R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Tipo diagnóstico	Diagnóstico nuevo y confirmado
Dx2	
Dx3	
Dx4	

Nombre Médico	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO	**Especialidad**	Medicina General
Identificación	1042457813	**Registro**	114954

Firma



40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA

Resumen de la Atención	Especialidad: MEDICINA GENERAL Analisis: Paciente masculino de 67 años de edad quien se encuentra bajo el servicio de observación bajo idx: 1. Dolor torácico secundario (Heart Score 4 puntos) 1.1 Síndrome coronario agudo 1.1.1 Infarto agudo del miocardio sin elevación del st vs angina inestable 2. Hipertensión arterial crónica, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, afebril, sin signos de sirs, al examen físico con mejoría de dolor torácico, murmullo vesicular universal, sin presencia de sobrearados, ruidos cardiacos rítmicos, sin presencia de soplos, ni reforzamientos, se le realizaron troponinas control, con resultado negativos, además de ekg control sin signos isquémicos, y radiografía de tórax sin alteraciones, por lo que se descarta infarto agudo del miocardio sin elevacion del ST y se deja con idx: angina inestable, por mejoría clínica, y buena evolución, se decide dar egreso hospitalario con tratamiento ambulatorio, recomendaciones para seguimiento por medicina interna ambulatoria, signos de alarma para consultar por urgencias. Plan: Alta medica acetaminofén tab 500mg, 1 tab cada 8 h x 7 días ASA tab 100mg, 1 tab cada día x 7 días s/S valoración por medicina interna. recomendaciones y signos de alarma Usuario: MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Fecha: 15/08/2024 09:25
Procedimientos	

PROCEDIMIENTO Y Cx	Fecha	Funcionario
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO
MONITORIZACION CONTINUA DE GLUCOSA		CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON
MONITORIZACION CONTINUA DE GLUCOSA	15/08/2024 2:46:03 a. m.	CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON

TRATAMIENTO	TOTAL DOSIS SOLICITADAS
ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	500 MG
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	100 MG
DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	8 MG
DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG
ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA	10 MG
TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	100 MG

Otros tratamientos	

Medicamentos NO POS	Funcionario

CONDUCTA (Ordenes Medicas Generadas al Ingreso)	Funcionario
INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO

DATOS DE EGRESO			
Dx Principal	R074-DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	**Dx Relacionado**	-
Tipo Dx Principal	Presuntivo		
Dx Relacionado 2	-	**Dx Relacionado 3**	-

PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que sale)	**Funcionario**
ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - 500 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 21	CC 1102881509 MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Esp. Medicina General
ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - 500 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 21	CC 1102881509 MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Esp. Medicina General
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA - 100 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 7	CC 1102881509 MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Esp. Medicina General
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA - 100 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 7	CC 1102881509 MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Esp. Medicina General

Ayudas Diagnosticas	Sustentación

Examenes y Procedimientos	Funcionario

Interconsultas	Funcionario
890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - Medicina General	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA

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

INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA		
Cedula	CC 1102881509	**Registro**	
Especialidad 1	Medicina General		

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:31:50

GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-E7885A37-7C1F-4094-9837-98F6580FA3D7-638593111101471218

Especialidad 2			
Firma	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31		
Medico Genera Alta	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA		
Cedula	CC 1102881509	**Registro**	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31		

CLÍNICA GENEZEN

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

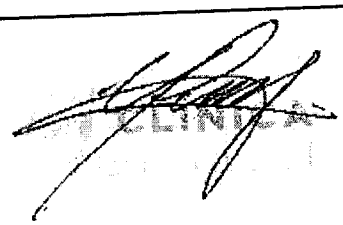
ÉXAMENES DE LABORATORIO

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
***Nro de* Atención**	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Fecha solicita	Fecha control	Exámen	Justificación
15/08/2024 02:25	15/08/2024 02:25	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
15/08/2024 02:25	15/08/2024 02:25	903439 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
15/08/2024 02:25	15/08/2024 02:25	903813 - CLORO	
15/08/2024 02:25	15/08/2024 02:25	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
15/08/2024 02:25	15/08/2024 02:25	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	

Sustentación

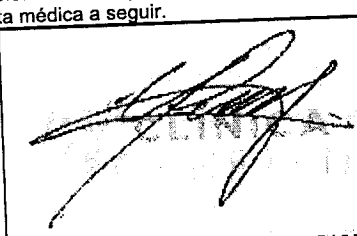
No se registró sustentacion

Usuario	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO Medicina General CC 1042457813 Reg. 114954	**Firma**	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Fecha solicita	Fecha control	Exámen	Justificación
15/08/2024 03:32	15/08/2024 03:32	903439 - TROPONINA T CUANTITATIVA	

Sustentación

Paciente masculino en su séptima década de vida. En el momento de la revisión, refiere mejoría del dolor en comparación con el ingreso, aunque el dolor persiste. Se revisaron los resultados paraclínicos del ingreso, los cuales muestran: troponinas negativas, ionograma normal, hemograma normal en sus tres líneas celulares. El electrocardiograma de control a los 30 minutos mostró ondas T picudas en V2 y V3. Por lo tanto, se solicita un control de troponinas a las cuatro horas, junto con un nuevo electrocardiograma, para definir la conducta médica a seguir.

Usuario	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO Medicina General CC 1042457813 Reg. 114954	**Firma**	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:31:53
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-63028ACB-E49E-430D-8295-64AD1CA3877E-638593111130939268

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08150005
Paciente: OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Documento: 71180284
Edad / Sexo: 73 Años / Masculino

Servicio:
Médico:
Fecha recepción: 15/08/2024 02:31:43 a. m.
Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.

Este resultado es una copia del original

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
QUÍMICA				
POTASIO *Técnica: Ion selectivo*				
POTASIO		3.6	mmol/L	3,5 - 5,1
SODIO *Técnica: Ion selectivo*				
SODIO		142	mmol/L	138 - 146
CLORO (CLORURO) *Técnica: Ion selectivo*				
CLORO (CLORURO)		104	mmol/L	98 - 107

Anyela Diaz C.
Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 15/08/2024 2:37:52 a. m.

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV MÉTODO AUTOMATIZADO *Técnica: Impedancia eléctrica y citometría de flujo fluorescente*				
HEMATOCRITO		47.7	%	26 - 50
HEMOGLOBINA		16.5	g/dL	13 - 17
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS		5.78	10^6/uL	4,6 - 6,2
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	82.5	fL	86 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		28.5	pg	25 - 31
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		34.6	g/dL	32 - 38
RDW-SD		38.7	fL	35,1 - 43,9
RDW-CV		12.7	%	11,5 - 15,1
RECUENTO DE GLÓBULOS BLANCOS		8.86	10^3/uL	4,5 - 11
NEUTRÓFILOS %		50.4	%	50 - 75
LINFOCITOS %		41.4	%	20 - 45
MONOCITOS %	*	6.5	%	1 - 6
EOSINÓFILOS %		1.2	%	1 - 4
BASÓFILOS %		0.5	%	0 - 1
NEUTRÓFILOS #		4.46	10^3/uL	3 - 5
LINFOCITOS #		3.67	10^3/uL	0,8 - 4
MONOCITOS #		0.58	10^3/uL	0 - 1,7
EOSINÓFILOS #		0.11	10^3/uL	0 - 0,4
BASÓFILOS #		0.04	10^3/uL	0 - 0,1
RECUENTO DE PLAQUETAS		184	10^3/uL	150 - 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		9.5	fL	6,5 - 13,5
OBSERVACIONES				

Anyela Diaz C.
Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 15/08/2024 2:37:35 a. m.

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08150005
Paciente: OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Documento: 71180284
Edad / Sexo: 73 Años / Masculino

Servicio:
Médico:
Fecha recepción: 15/08/2024 02:31:43 a. m.
Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.

Este resultado es una copia del original

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
HORMONAS			
TROPONINA T, CUANTITATIVA *Técnica: Inmunocromatografía* TROPONINA T, CUANTITATIVA	< 0.03	ng/ml	0 - 0,1

Anyela Diaz C.

Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 15/08/2024 2:58:13 a. m.

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08150015
Paciente: OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Documento: 71180284
Edad / Sexo: 73 Años / Masculino

Servicio: URGENCIAS
Médico:
Fecha recepción: 15/08/2024 06:24:37 a. m.
Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.

Este resultado es una copia del original

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
HORMONAS			
TROPONINA T, CUANTITATIVA *Técnica: Inmunocromatografía* TROPONINA T, CUANTITATIVA	< 0.03	ng/ml	0 - 0,1

Bact. ISABEL CRISTINA RIVAS MAZO
TP: 26202824 Fecha: 15/08/2024 7:23:56 a. m.

CLÍNICA GENEZEN

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

PROCEDIMIENTOS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Procedimiento			
Fecha	15/08/2024 02:26:42	**Cantidad**	1
Procedimiento	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD CUPS: 895100		
Descripción Procedimiento	PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD,QUIEN CONSULTA POR DOLOR PRECORDIAL ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ELECTROCARDIOGRAMA: CON PREVIAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO DICE ENTENDER Y ACEPTAR. SE QUITAN OBJETOS METALICOS. SE PONEN 12 ELECTRODOS, 6 PRECORDIALES Y 4 PERIFERICOS, SE IMPRIME REGISTRO SE MUESTRA A MEDICO DE TURNO. PROCEDIMIENTO QUE SALE SIN NIGNUN COMPLICACION.		
Funcionario	YULIETH PAOLA HERRERA SIERRA - CC 1040503268 - Reg. - Enfermera		
Firma			

Procedimiento			
Fecha	15/08/2024 02:46:03	**Cantidad**	1
Procedimiento	MONITORIZACION CONTINUA DE GLUCOSA CUPS: 893911		
Descripción Procedimiento	113MG/DL ASINTOMATICA		
Funcionario	CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON - CC 43655459 - Reg. - Auxiliar de Enfermeria		
Firma			

En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12.

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:32:20
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-C963193E-3B4C-4053-BDA5-5F96CAF7481A-638593111400727873

CLÍNICA GENEZEN

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

ORDENES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Cups	893911
Especificación	MONITORIZACION CONTINUA DE GLUCOSA
Fecha solicitud	15/08/2024 2:46:03 a. m.
Anestesia tipo	No Aplica
Tipo Tomografía	
Tipo radiografía	
PYP	NO
Cantidad	1
Sustentación	113MG/DL ASINTOMATICA , Prioridad: Electivo
Riesgos	113MG/DL ASINTOMATICA
Solicitante	CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON C.C: 43655459 Registro: Especialidad: Auxiliar de Enfermeria
Firma	

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:32:24
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-AB8122AC-C595-4C78-A356-8DC592C1EC6E-638593111445035487

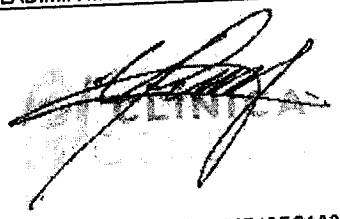
Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA

CLÍNICA GENEZEN

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

ORDENES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Cups	895100 - (25102)
Especificación	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - (ELECTROCARDIOGRAMA)
Fecha solicitud	15/08/2024 2:24:54 a. m.
Anestesia tipo	No Aplica
Tipo Tomografia	
Tipo radiografia	
PYP	NO
Cantidad	2
Sustentación	Paciente con dolor en el pecho , Prioridad: Emergente
Solicitante	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO C.C: 1042457813 Registro: 114954 Especialidad: Medicina General
Firma	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:32:30
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-BB627228-AE96-4792-B2E4-0E47B2CA2ABE-638593111505004091

se

s (4)

entos

OS INS

Quien

e

ERVISIO

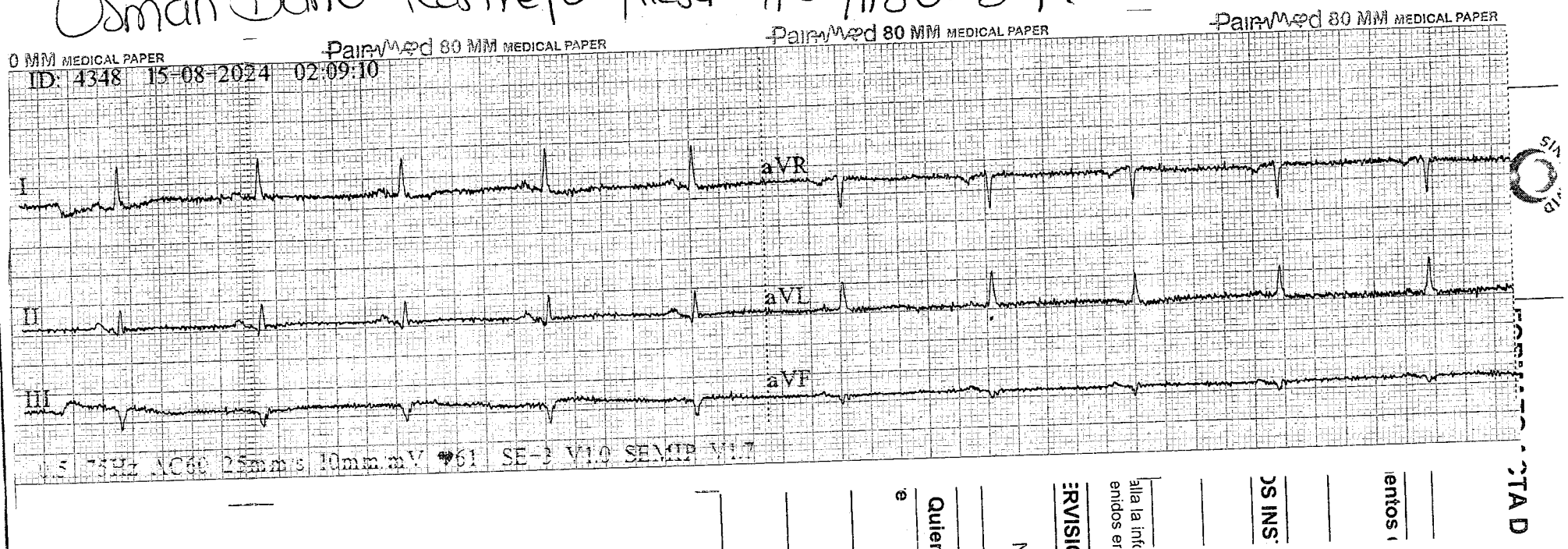
alla la Inf

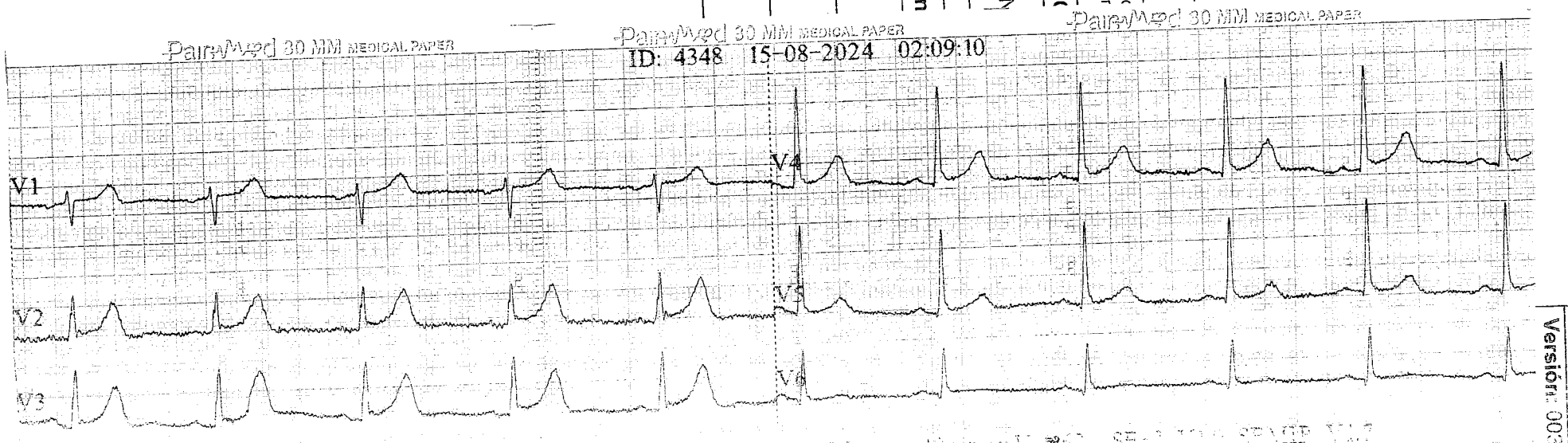
endos er

PalmMed 80 MM MEDICAL PAPER
ID: 4348 15-08-2024 02:09:10
25mm/s 10mm/mV #62 SE-3 V10 SEMID V11-7

PalmMed 80 MM MEDICAL PAPER
ID: 4348 15-08-2024 02:09:10
25mm/s 10mm/mV #62 SE-3 V10 SEMID V11-7

Osman Dario Restrepo Mesa #C71180284. 15/08/24





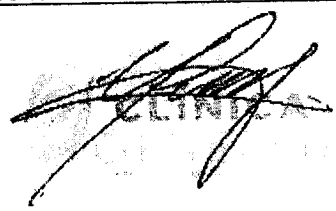
CLÍNICA GENEZEN

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

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Ayuda	871121-RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) ,Tipo Tomografia: No Aplica ,TipoPrioridad: Emergente, Anestesia tipo: No Aplica ,		
Fecha solicita	15/08/2024 2:25:27 a. m.	**Pyp**	NO
Sustentación	paciente con dolor en el pecho		

Funcionario	CC 1042457813 VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO Medicina General Reg. 114954
Firma	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C
Observación	

CLÍNICA GENEZEN

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

Registro de aplicación

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

Producto	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - (8 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 3:26	Si	8,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	
Observaciones				

Producto	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP - (75 MG cada 24 Hora(s) INTRAMUSCULAR)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 2:45	Si	75,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	
Observaciones				

Producto	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA - (10 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 2:45	Si	10,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	
Observaciones				

Producto	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE - (100 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 2:45	Si	100,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	
Observaciones				

Producto	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE 500 ML - (500 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 3:26	Si	500,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	
Observaciones				

Producto	CANULA OXIGENO ADULTO - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 3:26	Si	1,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	
Observaciones				

Producto	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16) - (2 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario

15/08/2024 2:45	Si	2,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	

Observaciones

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

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 2:46	Si	1,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	

Observaciones

Producto	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO DESECHABLE - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 3:26	Si	1,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	

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
15/08/2024 2:46	Si	2,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	

Observaciones

Producto	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML - (200 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 2:46	Si	200,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	

Observaciones

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

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
15/08/2024 2:46	Si	1,00	CC 43655459 - CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON	

Observaciones

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:34:33
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-EF712F14-04F5-4946-9C70-B6989AA34F65-638593112734658777

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20
Servicio Actual: Observación Hombres - SillaVH20

Orden # 1 del 14.8.2024

Consecutivo : 83356

Cama SillaVH20	**Paciente** OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Nro Identificación CC - 71180284	**Atención-Ingreso** 100481
CIE-10 R074	**Diagnóstico** DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 90	**Talla (Cm)** 170
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
9187	* DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG cada 24 Hora(s) INTRAMUSCULAR	N/A	1 uno		POS
2979	* ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA	10 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	N/A	1 uno		POS
5673	* TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	100 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Funcionario(a): VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO - Documento: 1042457813 - Registro: 114954 - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-08-15 02:24:21

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *ASTRID NAYIBER ECHEVERRY*
Fecha de Despacho: *15/08/2024 02:37:47*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20
***Servicio Actual:* Observación Hombres - SillaVH20**

Orden # 1 del 14.8.2024

Consecutivo : 83357

Cama SillaVH20
Nro Identificación CC - 71180284
CIE-10 R074
Orden Hospitalización NO
Peso (Kg) 90
Paciente OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Atención-Ingreso 100481
Diagnóstico DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Aseguradora 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
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)	2 UNIDAD (Dosis Unica) NO APLICA	N/A	2 dos		POS
DM201264	* EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1 UNIDAD (Dosis Unica) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM200136	* JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2 UNIDAD (Dosis Unica) NO APLICA	N/A	2 dos		POS
5059	* SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	200 ML (Dosis Unica) INTRAVENOSA	N/A	2 dos		POS
DM200002	* TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA)	1 UNIDAD (Dosis Unica) NO APLICA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

Enfermero(a): CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON - Documento: 43655459 - Registro: - Especialidad: Auxiliar de Enfermeria
Fecha Solicitud: 2024-08-15 02:28:35

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: ASTRID NAYIBER ECHEVERRY
Fecha de Despacho: 15/08/2024 02:37:54
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20
***Servicio Actual:** Observación Hombres - SillaVH20*

Orden # 1 del 14.8.2024

Consecutivo : 83359

Cama SillaVH20	**Paciente** OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Nro Identificación CC - 71180284	**Atención-Ingreso** 100481
CIE-10 R074	**Diagnóstico** DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 90	**Talla (Cm)** 170
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO POS
1899	* DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	8 MG cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno		

Suspensiones:

40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Funcionario(a): VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO - Documento: 1042457813 - Registro: 114954 - Especialidad: Medicina General

Fecha Solicitud: 2024-08-15 02:57:24

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

***Solicitud Despachada por:** ASTRID NAYIBER ECHEVERRY*

***Fecha de Despacho:** 15/08/2024 02:58:22*

Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20

Servicio Actual: Observación Hombres - SillaVH20

Orden # 1 del 14.8.2024

Consecutivo : 83361

Cama SillaVH20	**Paciente** OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Nro Identificación CC - 71180284	**Atención-Ingreso** 100481
CIE-10 R074	**Diagnóstico** DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 90	**Talla (Cm)** 170
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
212	* AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE 500 ML	500 ML (Dosis Unica) INTRAVENOSA	N/A	1 uno		POS
DM200757	* CANULA OXIGENO ADULTO	1 UNIDAD (Dosis Unica) NO APLICA	N/A	1 uno		POS
DM201021	* HUMIDIFICADOR DE OXIGENO DESECHABLE	1 UNIDAD (Dosis Unica) NO APLICA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

Enfermero(a): CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON - Documento: 43655459 - Registro: - Especialidad: Auxiliar de Enfermeria

Fecha Solicitud: 2024-08-15 03:20:53

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

Solicitud Despachada por: ASTRID NAYIBER ECHEVERRY

Fecha de Despacho: 15/08/2024 03:21:59

Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

CLÍNICA GENEZEN

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

SUMINISTRO DE OXÍGENO

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA	**Identificación**	71180284
Fecha Nacimiento	21/05/1957	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	67 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128780078	**Teléfono Celular**	3128780078
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	114725	**Nro de Ingreso**	100481

MÉTODO DE ADMINISTRACIÓN	LITROS POR MINUTO	INICIA DD/MM/AAAA HH	TERMINA DD/MM/AAAA HH	TOTAL LITROS	TOTAL TIEMPO	FUNCIONARIO
Cateter o canula nasal /	2	15/08/2024 03:20	15/08/2024 07:00	480	4 Hr	CLAUDIA ERLENIS DURANGO CASTRILLON
Observaciones	Oxigeno Iniciado por Medico					
Cateter o canula nasal /	2	15/08/2024 07:00	15/08/2024 09:25	240	2 Hr	CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ
Observaciones	Oxigeno iniciado automaticamente desde enfermería					
TOTAL GENERAL				**720**	**6 Hr**	

Impreso por: YULIETH ESTEFANIA SIERRA. Fecha impresión: 15/08/2024 09:36:03
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 71180284-FD7FA5E9-462F-42D4-9B65-786F6052FD2F-638593113639746477

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
CARRERA 7 # 48 - 06
Nit:900438216
Codigohabilitacion:055791191902

Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Identificación	CC - 71180284
Diagnostico	R074
Edad	67 años
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atención	114725
Ciudad	Puerto Berrio

Formula Medica

Fecha	Medicamento	Formulacion	Duracion (dias)	Cantidad	Concepto	Recomendaciones
15/08/2024 9:25:42 a. m.	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	500 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL	7	21 veintiuno	POS	]
15/08/2024 9:25:55 a. m.	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	100 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	7	7 siete	POS	]
Medico	CC:1102881509 - Nombre:MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA - Especialidad:Medicina General - Registro:					
Fecha Expedición	15/08/2024					

Mario Alvarez Bedoya
Médico General
C.C. 1102881509

62678079B37D4341A2A43F56855ADF31

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
CARRERA 7 # 48 - 06
Nit:900438216
Codigohabilitacion:055791191902

Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA
Identificación	CC - 71180284
Diagnostico	R074
Edad	67 años
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atención	114725
Ciudad	Puerto Berrio

Orden de Consulta

Fecha	Especiallidad Interconsulta	Sustentacion
15/08/2024 9:26:18 a. m.	890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA : Medicina Interna	Paciente masculino de 67 años de edad quien se encuentra bajo el servicio de observación bajo idx: 1. Dolor torácico secundario (Heart Score 4 puntos) 1.1 Síndrome coronario agudo 1.1.1 Infarto agudo del miocardio sin elevación del st vs angina inestable 2. Hipertensión arterial crónica, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, afebril, sin signos de sirs, al examen físico con mejoría de dolor torácico, murmullo vesicular universal, sin presencia de sobrearados, ruidos cardiacos rítmicos, sin presencia de soplos, ni reforzamientos, se le realizaron troponinas control, con resultado negativos, además de ekg control sin signos isquémicos, y radiografía de tórax sin alteraciones, por lo que se descarta infarto agudo del miocardio sin elevacion del ST y se deja con idx: angina inestable, por mejoria clínica, y buena evolución, se decide dar egreso hospitalario con tratamiento ambulatorio, recomendaciones para seguimiento por medicina interna ambulatoria, signos de alarma para consultar por urgencias. Sesiones : 1 de 1 Tipo consulta: Primera vez
Medico	CC:1102881509 - Nombre:MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA - Especialidad:Medicina General - Registro:	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56B55ADF31
Fecha Expedición	15/08/2024	

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

CLÍNICA GENEZEN	CLINICA GENEZEN CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO CARRERA 7 # 48 - 06 Nit:900438216 Codigohabilitacion:055791191902		
Paciente	OSMAN DARIO RESTREPO MESA		
Identificación	CC - 71180284		
Diagnostico	R074		
Edad	67 años		
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		
Atención	114725		
Ciudad	Puerto Berrio		
	Condición general del paciente al momento del egreso		
Fecha Plan	15/08/2024 9:26:24 a. m.	Estado Egreso	Vivo
Demanda Inducida		Incapacidad	No
Diagnostico Principal	R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO		
Diagnostico Relacionado 1			
Diagnostico Relacionado 2			
Diagnostico Relacionado 3			
Recomendaciones			
Medico	CC 1102881509 MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA - Especialidad:Medicina General - Registro:		Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

ANEXO TÉCNICO No.2

INFORME DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Numero Informe	5	Fecha	2024-08-15	Hora	02:23:41

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
RESTREPO	MESA	OSMAN	DARIO

Tipo Documento de Identificacion	CC	Número de documento de identificación	71180284
Fecha de Nacimiento	1957-05-21		
Dirección de la persona	BRR TURBAY 1	Teléfono de la persona	3128780078
Dirección alterna para la atención	BRR TURBAY 1		
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	2024-08-15 01:43	Vía de ingreso de la persona al servicio de urgencias	Urgencias

Motivo Consulta

"ME DUELE EL PECHO"

Impresion Diagnostica

Diagnostico principal	R074 DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
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	CAROLINA MOLANO
Telefono de quien reporta	6048331610
Cargo o Actividad	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 2 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA

4 mensajes

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 15 de agosto de 2024, 2:37

Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.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 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
6K

HC 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
99K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 15 de agosto de 2024, 2:59

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

ENVIO 2

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

ANEXO 2 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
6K

HC 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
99K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 15 de agosto de 2024, 3:30
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 3

--------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: jue, 15 ago 2024 a las 2:37
Subject: ANEXO 2 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

ANEXO 2 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
6K

HC 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
99K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 15 de agosto de 2024, 3:59
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.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: jue, 15 ago 2024 a las 2:37
Subject: ANEXO 2 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

ANEXO 2 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
6K

HC 71180284 - OSMAN DARIO RESTREPO MESA.pdf
99K

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 15/08/2024
2. Yo Osman Dario Restrepo Mesa
3. Mayor de edad, identificado con CC. N° 71180284
4. Actuando en nombre propio o como representante legal de _____

B. DECLARO.

1. Que he acudido a consulta y/o urgencias del día 15 Agosto hasta el día 15 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 Osman Restrepo
2. CC. N° 71180284

ES COPIA

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

Registro Único de Admisión

Paciente : OSMAN DARIO RESTREPO MESA **Identificación:** CC 71180284 **Admisión No. :** 114725

Fecha Ingreso: 15/08/2024 1:43:40 a. m. **Edad:** 67 Años

DATOS DEL USUARIO

Fecha de Nacimiento:21/05/1957
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: BRR TURBAY 1
Teléfono Domicilio: 3128780078 Correo electrónico: NTIENE@ Teléfono Celular:3128780078
Responsable: MARGARITA RESTREPO
Parentesco Responsable: HIJA
Teléfono Responsable: 3122641333

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: 0

OBSERVACIONES

CONSULTA DE 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:



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAY-1957**

SEGOVIA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-JUN-1977 PUERTO BERRIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0120500-01034947-M-0071180284-20180901 **00624**89504A 1 51026714

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **71.180.284**

RESTREPO MESA

APELLIDOS

OSMAN DARIO

NOMBRES

FIRMA



A13143085

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

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



EJC

AFILIADO
RESTREPO MESA OSMAN DARIO
CC 71180284

CIVIL PENSIONADO

DISCAPACIDAD NINGUNA

G.S RH B+