CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/09/2024 00:00

Fecha vencimiento: 09/09/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE40993**

CUFE: **47b24ca481ceac73fa8eed2ce5c96107f7751548214f30bc753b69143d9594ec952a8fc9b8e3258b393feb7179bc153f**

Servicios Prestados a: TI-1039701575 GUERRA MONTES HELLEN RUBY Edad: 11 Ingreso: 118302

Direccón: CRA 14 BARRIO EL TAHAMI Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3215495622

F.Ingreso: 2024-08-30 F.Egreso: 2024-09-07 Dias Estancia: 0 Regimen: Otro Nivel: 0

Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:

Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
				==> *Consultas* <==			
Consultas							
890280		39143	07/09/2024	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - 71500	1	$ 64.350,00	$ 64.350,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 64.350,00***

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General	$ 64.350,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 64.350,00

Son: SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

ELABORADO POR: DIANA SHIRLEY GOMEZ GARCIA

IMPRESO POR: DIANA SHIRLEY GOMEZ GARCIA. 09/09/2024 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

FE40993

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°	EE3307			FECHA REMISION	15/08/2024	FECHA ENTREGA	15/08/2024		
CUPS	890280	SR (A)	HELLEN RUBY GUERRA MONTES			DOC.	TI 1039701575		
EDAD	11	A	SEXO	F	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890280	CONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PRIMERA VEZ	1
VALOR	VALOR LETRAS	

NOTA: La orden de autorización de servicios médicos presenta información relevante a verificar por parte de la entidad prestadora de los servicios de salud, la omisión de esta será causada el no pago de los servicios prestados el prestador de servicio tendrá plazo para legalizar la presente autorización al ESM BASPC 14, con 120 días calendario a partir de la fecha de entrega.

HELLEN RUBY GUERRA MONTES
Paciente

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SR.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

ST CHAVEZ ORTIZ BRETHMEN DAVID
Director ESM BASPC 14

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC N°14

PATRIA HONOR LEALTAD

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

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

Fecha y hora de generación: 14/08/2024 08:12:26

SERVICIO DE APOYO

DIA	MES	AÑO	CAMA	SERVICIO	FUERZA O EMPRESA
14	08	2024	No registra	Ambulatorio	Ejército Nacional de Colombia

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	GRADO O CARGO
GUERRA	MONTES	HELLEN RUBY	11 Años / 22 Días	SARGENTO VICEPRIMERO

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
1039701575	873303	No registra

EXAMEN SOLICITADO: RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Q665	PIE PLANO CONGENITO

OBSERVACIONES: .

Nº HISTORIA CLÍNICA	CÓDIGO	VALOR
1039701575	890280	No registra

EXAMEN SOLICITADO: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	CÓDIGO DE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Q665	PIE PLANO CONGENITO

OBSERVACIONES: .

DATOS CLÍNICOS:

.

MEDICO CIRUJANO
UNIVERSIDAD NACIONAL
T.P. M.D. 00 C.C. 79.515.551

JAVIER VILLAMIL CASTAÑEDA
MÉDICO

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD

SS EJC No. R 1039701575
HELLEN RUBY GUERRA MONTES
AFILIADO: GUERRA GONZALEZ LEONIS BERNETH
C 11228364
Unidad de Atención: 6019 BAT. DE A.S.P.C. No.14
Usuario: HIJO Discapacidad Ninguna
Afiliación: Oct 15 2013 Vence: Jul 23 2031

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.039.701.575
GUERRA MONTES
APELLIDOS
HELLEN RUBY
NOMBRES
Hellen Guerra
FIRMA

CASSENDA 100134550

A12326216

ESTE CARNE ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE.

Documento válido para uso Servicios Salud F.F.M.M. Según lo establece el Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes. Debe presentar Documento de Identidad y se debe verificar que el afiliado esté activo en el sistema.
En caso de pérdida por favor informar a la respectiva Dirección de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si este carné es encontrado por favor informar al PBX: **3 23 85 55.** Fax: **565 79 77 de BOGOTA.**
Línea gratuita 01 8000 111 335

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-2013
PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
23-JUL-2031 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
13-OCT-2020 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0120500-01173989-F-1039701575-20201027 0072224383A 1 52469822

CLÍNICA GENEZEN

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

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	HELLEN RUBY GUERRA MONTES	**Identificación**	1039701575
Fecha Nacimiento	23/07/2013	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	11 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3215495622	**Teléfono Celular**	3215495622
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	127848	**Nro de Ingreso**	118302

Fecha	Sep 7 2024 9:01
Nivel educativo	Basica Primaria
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Católica
Autoriza participación de estudiantes	Si
Motivo de la consulta	POR LAS RODILLAS
Enfermedad actual	PACIENTE CON DOLOR RODILLA BILATERAL EN CARA ANTERIOR DE CARACTERISTICAS MECNICAS, ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, MEJORA CON REPOROSO Y CON ACETAMINOFEN, NO DURA MAS DE 24 HORAS NO TRAJO RADIOGRAFIA DE LAS RODILLAS EXAMEN FISICO DOLOR EN CARA ANTERIOR DE TIBIA EN TUBEROSIDAD, SIN LIMTIACION A LOS ARCOS DE MOVIMEINTO, SIN OTROS HALLAZGOS PACENTE CON DOLOR EN RODILLA EN TUBEROSIDAD TIBIAL, SOSPECHA DE OSTEOCONDROSIS SIN SIGNOS DE ALARMA NI BANDERAS ROJAS SE ORDENA RADIOGRAFIA DE RODILLA BILATERAL CITA CON RESULTADOS
Revisión por sistemas	Otros antecedentes: NIEGA

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Sep 7 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	NIEGA

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

Tratamiento actual

NIEGA

Examen físico

Signos vitales y otros	PA:/ FC: FR: T°: Peso: Talla: Imc:0
Aspectos generales	BUENAS CONDICIONES GENERALES

Examen físico	Notas	Examen físico	Notas
Cabeza y Cuello	No Evaluado	Osteomuscular	Anormal DOLOR EN CARA ANTERIOR DE TIBIA EN TUBEROSIDAD, SIN LIMTIACION A LOS ARCOS DE MOVIMEINTO, SIN OTROS HALLAZGOS
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	PACENTE CON DOLOR EN RODILLA EN TUBEROSIDAD TIBIAL, SOSPECHA DE OSTEOCONDROSIS SIN SIGNOS DE ALARMA NI BANDERAS ROJAS SE ORDENA RADIOGRAFIA DE RODILLA BILATERAL CITA CON RESULTADOS
Dx principal	M925-Nuevo-Presuntivo
Dx relacionado 1	
Dx relacionado 2	
Dx relacionado 3	
Conducta	PACENTE CON DOLOR EN RODILLA EN TUBEROSIDAD TIBIAL, SOSPECHA DE OSTEOCONDROSIS SIN SIGNOS DE ALARMA NI BANDERAS ROJAS SE ORDENA RADIOGRAFIA DE RODILLA BILATERAL CITA CON RESULTADOS
Manejo	Ambulatorio

¿Tiene indicación para trasplante?		**¿Cuenta con probable donante vivo?**	
Nombre del donante			

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039701575 - HELLEN RUBY GUERRA MONTES

Medico	CC 1067927639 HAROLD DAVID CORRALES HERRERA Reg. - Especialidad. Ortopedia
Firma	 D7E3426E71649332A0ADF679DCE50A1