CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 10/09/2024 00:00

Fecha vencimiento: 10/09/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE41445**

CUFE: **f412f9cd14b1f9faaf4174fe6c19d4791a47c8499aecbcc511b5976f11c82e480c767982232f4f2fc3151d5dee312c17**

Servicios Prestados a: CC-11523909 BERNAL GOMEZ JHON JAIRO Edad: 41 Ingreso: 110281

Direccón: BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3127827066

F.Ingreso: 2024-08-28 F.Egreso: 2024-08-28 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
				==> *Laboratorio* <==			
Laboratorio							
906458		19117	28/08/2024	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO - 30035	1	$ 91.500,00	$ 91.500,00
Subtotal		***Laboratorio***			*0*		***$ 91.500,00***

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General	$ 91.500,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 91.500,00

Son: NOVENTA Y UNO MIL QUINIENTOS PESOS

ELABORADO POR: NEIRA ALEJANDRA MORALES RUIZ

IMPRESO POR: NEIRA ALEJANDRA MORALES RUIZ. 10/09/2024 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

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°	BE 3441		FECHA REMISION	26/08/2024	FECHA ENTREGA	26/08/2024	
CUPS	906458	SR (A)	JOHN JAIRO BERNAL GOMEZ		DOC.	CC 11523909	
EDAD	41	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO	
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S	
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA				TELEFONO	3105414482--6048331610	
ESPECIALIDAD REQUERIDA						LABORATORIO CLINICO	
SOLICITA						MEDICO GENERAL	

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS	1
	(TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	
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.

JOHN JAIRO BERNAL GOMEZ
Paciente

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador de derecho

SP. SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

ST. CHAVEZ ORTIZ BRETHMEN DAVID
Director- ESM BASPC 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

Fecha y hora de generación: 26/08/2024 14:39:36

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2024-08-450762 **FECHA Y HORA DE SOLICITUD** 8/26/24 2:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JOHN JAIRO BERNAL GOMEZ
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: Carrera 135 63 B 16 N
CORREO ELECTRÓNICO: mellizosbernal@gmail.com
MUNICIPIO: MEDELLIN
REGIONAL: NOROCCIDENTE
GRADO SS
ENTIDAD ADSCRITA: BATALLÓN DE ASPC NO. 1 "CACIQUE TUNDAMA" - EJC
AMBITO: Ambulatorio

FECHA DE NACIMIENTO: 25/05/1983
NÚMERO DE DOCUMENTO: 11523909
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
CÓDIGO ESM O UPGD: 150018504180
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO EN MANEJO FARMACOLÓGICO CON LEVOTIROXINA 75 MCG DIA, CONTROL POR ENCIMA DE METAS SIN EMBARGO POR DEBAJO DE 10 SOLICITO LABORATORIOS.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	E039	✔HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

PACIENTE EL EXAMEN DE CONTROL

HALLAZGO

ATENCIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LINEAMIENTOS INTERNACIONALES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD***. PACIENTE MASCULINO DE 41 AÑOS, MILITAR ACTIVO, SS, EN SU ADULTEZ, CASADO, CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO EN MANEJO FARMACOLÓGICO, ACUDE PARA CONTROL CON LABORATORIO, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SINTOMATOLOGÍA.

EXÁMENES FÍSICOS

Aspectos generales PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COOPERADOR. Abdomen No evaluado, Cabeza y cráneo No evaluado, Cuello No evaluado, Examen genitourinario No evaluado, Examen mental No evaluado, Examen neurológico No evaluado, Examen otorrinolaringológico No evaluado, Extremidades No evaluado, Mamas No evaluado, Nariz No evaluado, Ojos No evaluado, Orofaringe No evaluado, Pecho No evaluado, Piel y faneras No evaluado, Tacto rectal No evaluado, Tórax No evaluado.

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No registra

TRATAMIENTOS INSTAURADOS

ATENCIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LINEAMIENTOS INTERNACIONALES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD***. PACIENTE MASCULINO DE 41 AÑOS, MILITAR ACTIVO, SS, EN SU ADULTEZ, CASADO, CON ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO EN MANEJO FARMACOLÓGICO, ACUDE PARA CONTROL CON LABORATORIO, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SINTOMATOLOGÍA, APORTA TSH DE CONTROL DEL 21/08 EN 7.55 UUI/ML, CONTROL CON LABORATORIOS DE EXTENSIÓN, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA Y CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

Powered by CamScanner

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SUBOFICIAL EJC

AFILIADO
BERNAL GOMEZ JOHN JAIRO
CC 11523909

ACTIVO

DISCAPACIDAD NINGUNA

G.S RH A+

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

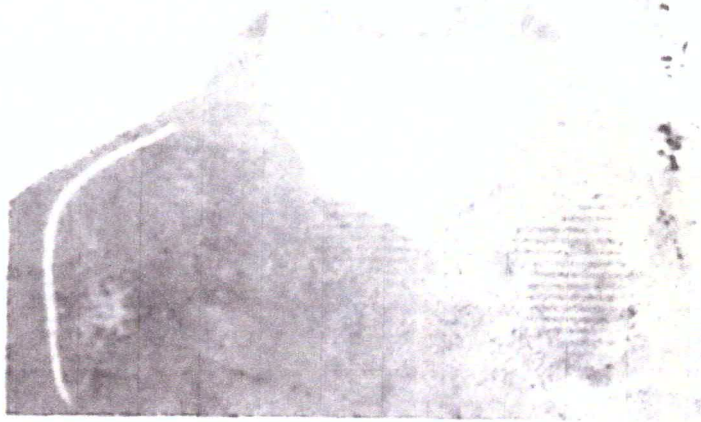
NUMERO **11.523.909**

BERNAL GOMEZ

APELLIDOS

JOHN JAIRO

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner

Sede:	CLINICA GENEZEN S.A.S.	**Fecha Recepción:**	2024-08-29 12:29:15
Orden No.	36001464	**Fecha Impresión:**	2024-09-10 14:55:27.
Paciente:	JHON JAIRO BERNAL GOMEZ	**Médico:**	MEDICO ESPECIALISTA
Identificación:	11523909	**Edad/Sexo:**	41 A / M
Convenio:	CLINICA GENEZEN S.A.S	**Fecha Nacimiento:**	1983-08-29

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPECIALES			
ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA (ATPO)	**8.8: NEGATIVO**		

Interpretación
Positivo Index >75
Límite 50-75
Negativo Index < 50

Metodología: ELISA

CINDY LORENA ARROYAVE
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA
TP 1128477998
Validación 09/09/2024 9.44 AM