CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 13/09/2024 00:00

Fecha vencimiento: 13/09/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE42413**

CUFE: **1be98d376d965c86ca9d61e0920e6c61030a6aa04177517c2dd3281ddb890448411c505cc7b23c31597f987d5a61c09b**

Servicios Prestados a: CC-1001531236 ARBOLEDA MONSALVE MARIA LORENA Edad: 27 Ingreso: 123307

Direccón: MACEO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3105414482

F.Ingreso: 2024-09-13 F.Egreso: 2024-09-13 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							
881201		31118	13/09/2024	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS - *	1	$ 156.690,00	$ 156.690,00
Subtotal		***Concepto Interno***			*0*		***$ 156.690,00***

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General	$ 156.690,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 156.690,00

Son: CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

ELABORADO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS

IMPRESO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS. 13/09/2024 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

138807 FE 42413

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 3665		FECHA REMISION		13/09/2024	FECHA ENTREGA	13/09/2024	
CUPS	881201	SR (A)	**MARIA LORENA ARBOLEDA MONSALVE**			DOC.	**CC 1001531236**	
EDAD	28	A	SEXO	F	TIPO USUARIO	AFILIADO		
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**		
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	3105414482--6048331610	
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**AYUDAS DIAGNOSTICAS**		
SOLICITA						MEDICO GENERAL		

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	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.

MARIA LORENA ARBOLEDA MONSALVE
Paciente

SP.JUAN CARLOS SANCHEZ
Subdirector ESM BASPC 14

PS. JOHN FREDDY ALEGRIAS PRADA
Validador del derecho

SP.JUAN CARLOS SANCHEZ
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

Fecha y hora de generación: 13/09/2024 11:28:07

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2024-09-493405 **FECHA Y HORA DE SOLICITUD** 9/13/24 11:29 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA LORENA ARBOLEDA MONSALVE
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: KR 80 B 97 B 15
CORREO ELECTRÓNICO: lorenamonsalve0122@gmail.com
MUNICIPIO: CARACOLI
REGIONAL: NOROCCIDENTE
GRADO: SS
ENTIDAD ADSCRITA: BATALLÓN DE ASPC NO. 14 "CACIQUE PIPATON"
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE NACIMIENTO: 27/11/1996
NÚMERO DE DOCUMENTO: 1001531236
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
CÓDIGO ESM O UPGD: 055798601980
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Radiologia e Imagenes Diagnosticas (ADCT) - SSFM	1
	OBSERVACIÓN		
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1
	OBSERVACIÓN		
904108	PROLACTINA	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1
	OBSERVACIÓN		
904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1
	OBSERVACIÓN		
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1
	OBSERVACIÓN		
903818	COLESTEROL TOTAL	Laboratorio Clinico (ADCT) - SSFM	1
	OBSERVACIÓN		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA Y DE GESTIÓN
GRUPO GESTIÓN DE LA AFILIACIÓN

DIGSA

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE AFILIACIÓN Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

CERTIFICA

Consecutivo: 1574977

Que el (la) señor(a) SS. EDUARDO DE JESUS CASTELLAR GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía 1081794026 pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) a través de COMANDO EJERCITO NACIONAL, su estado es Activo y como tal goza de los servicios médicos asistenciales aprobados en el Plan Integral de Salud mediante Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001.

Beneficiario(s):

Nombres y Apellidos	Tipo	Documento	Parentesco	Plan afiliación	Estado
MARIA LORENA ARBOLEDA MONSALVE	CC	1001531236	COMPAÑER A(O)	Beneficiario	Activo

La presente certificación se expide como constancia de que el (la) mencionado(a) usuario(a) se encuentra ACTIVO(A) en la Base de Datos de afiliados y beneficiarios.

Que en razón de lo anterior su empleador o administrador de pensiones deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 780 del 6 de Mayo de 2016, artículo 2.1.13.5, inciso 5 que a la letra reza: «[...] Cuando las disposiciones legales que regulan al régimen exceptuado o especial no prevén la afiliación de cotizantes distintos a los de su propio régimen, el cónyuge, compañera, o compañero permanente, incluyendo las parejas del mismo sexo, obligado a cotizar deberá afiliarse en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los beneficiarios quedaran cubiertos por el régimen de excepción o especial. Si el régimen de excepción no prevé la afiliación del grupo familiar o la composición del núcleo familiar según lo previsto en el presente decreto, el obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus beneficiarios se afiliarán a este último».

NOTA: ESTE CERTIFICADO NO ES VÁLIDO PARA REALIZAR APORTES ANTE ADRES

Dada en Bogotá D.C., el día 13 de septiembre de 2024, con destino a A QUIEN LE INTERESE.

Mayor CRISTOBAL EMILIO ROJAS ROJAS
Coordinador Grupo Gestión de la Afiliación (E)
Dirección General de Sanidad Militar

ELABORÓ: FERYATE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.001.531.236**
ARBOLEDA MONSALVE

APELLIDOS
MARIA LORENA

NOMBRES
María Monsalve

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1996**
CARACOLI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

09-JUN-2015 CARACOLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

ÍNDICE DERECHO

R-0107800-01445945-F-1001531236-20240610 **0140**493626G 1 8511876024

CLÍNICA GENEZEN

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

INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MARIA LORENA ARBOLEDA MONSALVE	**Identificación**	1001531236
Fecha Nacimiento	27/11/1996	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	27 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3105414482	**Teléfono Celular**	3105414482
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	138807	**Nro de Ingreso**	

ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
Fecha Solicitud	13/09/2024 14:49:12	**FechaCita**	13/09/2024 15:20:00
Fecha Publicacion	13/09/2024 15:57		
Informe	NO OLVIDE SIEMPRE LLEVAR LOS ESTUDIOS ANTERIORES Mamas simétricas en tamaño. Patrón heterogéneo fibroglandular MAMA DERECHA Hora 1 a 1.5cm del reborde areolar imagen ecolucida que mide 2.4x3.6mm, otra hora 3 que mide 5.3x2.5mm, hora 6 que mide 3.8x2.2mm sin ecos ni tabiques No hay evidencia de masas o colecciones. No se observa ectasia ductal. No se evidencian calcificaciones de aspecto patológico Complejo areola-pezón conservado. Planos musculares son de aspecto normal Región axilar libre. MAMA IZQUIERDA En hora 12 a 1cm del reborde areolar se observa imagen ecolucida que mide 9x4mm , hora 2 a 4.5cm del reborde areolar mide 3.6x1.7mm, se observan varias imágenes ecolucidas hora 10 a 1cm del reborde areolar, la mayor mide 7.9x3.8mm y otras en hora 11 de similares características No hay evidencia de masas o colecciones No se observa ectasia ductal. No se evidencian calcificaciones de aspecto patológico Complejo areola-pezón conservado. Planos musculares son de aspecto normal Región axilar libre. OPINION: 1. MÚLTIPLES QUISTES MAMARIOS SIMPLES BILATERALES 2. BIRADS: 2		
Informe	FRANZ YESID MARIN AGUILAR RM 7496154 MEDICO RADIOLOGO		
PYP	NO		
Conclusiones			
Tiempo de exposición a fluoroscopia (Minutos - Horas)	Minuto(s)	**Anestesiólogo**	
Funcionario	CC 7496154 FRANZ YESID MARIN AGUILAR Esp. RADIOLOGO Reg.		
Firma	C8A8D973E87F913FC53D35F184B1CF7		

SEÑOR USUARIO RECUERDE QUE ES IMPORTANTE QUE SU MÉDICO REVISE ESTE RESULTADO.

Impreso por: YERALDIN CASTAÑEDA ZAPATA. Fecha impresión: 16/09/2024 11:18:52
GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 1001531236-4A26E234-A0E4-4B06-B0F4-44568C51A587-638620823329412630