CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/09/2024 00:00

Fecha vencimiento: 11/09/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE41823**

CUFE: **28be464c641ea35a6466da014acba0db154c46bac97af4d031fcf190999bb505442ae183ffe8deb3cf67efddca016f66**

Servicios Prestados a: CC-1007114486 MONTOYA GONZALEZ LINA MARCELA Edad: 37 Ingreso: 121521

Direccón: BARRIO LAS BRISAS Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3186434519

F.Ingreso: 2024-09-10 F.Egreso: 2024-09-11 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							
890306		39141	11/09/2024	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA - 37700	1	$ 44.500,00	$ 44.500,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 44.500,00***

FORMA DE PAGO		**Total General**	$ 44.500,00
Contado		**Total Copago / Cuota**	$ 0,00
MEDIO DE PAGO		**Total IVA**	$0
Consignación bancaria		**Total Neto**	$ 44.500,00

Son: CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS

ELABORADO POR: DANIELA ESTEFANY PUERTA BURITICA

IMPRESO POR: DANIELA ESTEFANY PUERTA BURITICA. 11/09/2024 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°	EE 3360			FECHA REMISION	15/08/2024	FECHA ENTREGA	15/08/2024		
CUPS	890306	SR (A)	LINA MARCELA MONTOYA GONZALEZ			DOC.	CC 1007114486		
EDAD	36	A	SEXO	F	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	6044759680		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						NUTRICION Y DIETETICA			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN		
CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT.
890306	CONSULTA NUTRICION DE CONTROL	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.

LINA MARCELA MONTOYA GONZALEZ
Paciente

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SP.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 Berio- Antioquia
referencia.esm.baspc14@gmail.com - cel. 321 6511352

CLÍNICA GENEZEN

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

ORDEN DE INTERCONSULTA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	LINA MARCELA MONTOYA GONZALEZ	**Identificación**	1007114486
Fecha Nacimiento	24/08/1987	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	36 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3186434519	**Teléfono Celular**	3186434519
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	111275	**Nro de Ingreso**	97404

Eespecialidad Interconsulta	890306 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA : Nutricion
Fecha	10/08/2024 8:07:10 a. m.
Sustentación	CONTROL NUTRICIONAL PACIENTE EN PROCESO DE GESTACION Sesiones : 1 de 1 TipoPrioridad: Prioritario Tipo consulta: Control
Fecha control	10/09/2024
Telemedicina	No

Medico	MARIO ANDRES HERRERA UPEGUI Nutricion CC 1152216404 Reg. 1152216404
Firma	

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 1007114486 - LINA MARCELA MONTOYA GONZALEZ

CLÍNICA GENEZEN

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

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	LINA MARCELA MONTOYA GONZALEZ	**Identificación**	1007114486
Fecha Nacimiento	24/08/1987	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	36 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3186434519	**Teléfono Celular**	3186434519
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	111275	**Nro de Ingreso**	97404

Fecha	Ago 10 2024 8:05
Nivel educativo	Basica Primaria
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Católica
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	CONTROL NUTRICIONAL
Enfermedad actual	EMBARAZO
Revisión por sistemas	Otros antecedentes:

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Ago 10 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : 2 CESAREAS Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	DIABETES, HIPERTESNSION

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

Tratamiento actual

MICRONUTRIENTES (HIERRO, CALCIO Y ACIDO FOLICO)

Examen físico

Signos vitales y otros	PA:/ FC: FR: T°: Peso:50 Talla:140 Imc:25,5102040816327
Aspectos generales	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

Examen físico	Notas	Examen físico	Notas
Cabeza y Cuello	No Evaluado	Osteomuscular	No Evaluado
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	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN ACOMPAÑANTE, ACTUALMENTE AMA DE CASA, VIVE EN PUERTO BERRIO CON EL ESPOSO Y SU HIJA, ASISTE POR PRIMERA VEZ A CONTROL NUTRICIONAL, CON ANTECEDENTES DE DOS PARTOS POR CESAREAS, CONSUME LOS MICRONUTRIENTES (HIERRO, CALCIO Y ACIDO FOLICO), NO FUMA, CON CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS, CON SINTOMAS GASTROINTESTINALES (NAUSEAS), SIN HOSPITALIZACIONES RECIENTES, AL MOMENTO DE LA CONSULTA LA PACIENTE SE ENCUENTRA ORIENTADA Y CONSCIENTE, LA PACIENTE REPORTA BUEN APETITO, PRESENTA NHABITO DE CONSUMO DE ALIEMNTOS DE 5 TIEMPOS DE ALIEMTACIÓN (DESAYUNO HUEVO, AREPA, CHOCOLATE EN LECHE CON PAN, QUESO, SOPAS, MEDIA MAÑANA FRUTA, ALMUERZO SOPAS Y GRANOS, PROTEINAS VARIADAS, SODA, ALGO COLADA, COMIDA TIPO DESAYUNO), NO PRESENTA GUSTOS MARCADOS, NI RECHAZOS, NO REPORTA INTOLERANCIAS Y ALERGIAS ALIMETARIAS, LA PACIENTE PRESENTO UN PESO PREGESTACIONAL DE 55 KILOS ANTROPOMETRIA DEL 10-08-2024 50 KILOS, CON TALLA DE 140 CENTIMETROS, CON 17 SEMANAS DE EMBARAZO, ACTUALMENTE EN NORMALIDAD EN SU LIMITE SUPERIOR SEGÚN GRAFICA DE ATHALA DE GESTANTES, LA PACIENTE REPORTA EL CONSUMO DE AGUA ENTRE 6 A 8 VASOS DIARIOS Y REPORTA DORMIR 8 HORAS DIARIAS, LA PACIENTE REPORTA NO REALIZAR ACTIVIDAD FISICA A LA EXPLORACION FISICA NO SE OBSERVA PALIDEZ, EDEMA, LESIONES EN LA PIEL, SE REALIZA EDUACION NUTRICIONAL
Dx principal	Z358-Nuevo-Presuntivo
Dx relacionado 1	
Dx relacionado 2	
Dx relacionado 3	
Conducta	CONTROL NUTRICIONALPACINETE EN PROCESO DE GESTACION EN NORMALIDAD, SE INICIA DIETA NORMAL PARA SU ESTADO CON ENFASIS EN ESTILOS DE VIDA Y ALIEMNTACION SALUDABLE, CONTROL MENSUAL
Manejo	*Ambulatorio*

¿Tiene indicación para trasplante?		**¿Cuenta con probable donante vivo?**	
Nombre del donante			
Medico	CC 1152216404 MARIO ANDRES HERRERA UPEGUI Reg.1152216404 - Especialidad: Nutricion		

Firma	

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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SOLDADO RETIRADO EJC

BENEFICIARIO
MONTOYA GONZALEZ LINA MARCELA
CC 1007114486
Compañera(o)

AFILIADO
DELGADO PAEZ JESUS BALMORE
CC 71192099

DISCAPACIDAD NINGUNA
G.S RH A+

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO **1.007.114.486**

MONTOYA GONZALEZ
APELLIDOS

LINA MARCELA
NOMBRES

FIRMA



Identificación Plástica S.A. 190598/0619

A13189435

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



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-AGO-1987**
PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.40 ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO

22-SEP-2006 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NA
JUAN CARLOS GAVIND

P-0120500-16160893-F-1007114486-20070716 **04294**07196A 02 22454685 1

CLÍNICA GENEZEN

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

ATENCIÓN GENERAL

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	LINA MARCELA MONTOYA GONZALEZ	**Identificación**	1007114486
Fecha Nacimiento	24/08/1987	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	37 Años	**Sexo biológico**	Femenino
Teléfono Domicilio	3186434519	**Teléfono Celular**	3186434519
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	136029	**Nro de Ingreso**	121521

Fecha	Sep 11 2024 2:35
Nivel educativo	Basica Primaria
Pertenencia étnica	Otras etnias
Grupo poblacional	Población general
Credo religioso	Católica
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica
Motivo de la consulta	CONTROL NUTRICIONAL
Enfermedad actual	EMBARAZO
Revisión por sistemas	Otros antecedentes:

Antecedentes personales	Antecedentes familiares
Sep 11 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : 2 CESAREAS Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : NingunoAgo 20 2024 : Patológicos : Ninguno Quirúrgicos : Ninguno Alérgicos : Ninguno Traumáticos : Ninguno Tóxicos : Ninguno Perímetro cefálico : Ginecológicos : Ninguno	DIABETES, HIPERTESNSION

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	No

Tratamiento actual

MICRONUTRIENTES (HIERRO, CALCIO Y ACIDO FOLICO)

Examen físico

Signos vitales y otros	PA:/ FC: FR: T°: Peso:52 Talla:150 Imc:23,1111111111111
Aspectos generales	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

Examen físico	Notas	Examen físico	Notas
Cabeza y Cuello	No Evaluado	Osteomuscular	No Evaluado
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	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN ACOMPAÑANTE, ACTUALMENTE AMA DE CASA, VIVE EN PUERTO BERRIO CON EL ESPOSO Y SU HIJA, ASISTE POR PRIMERA VEZ A CONTROL NUTRICIONAL, CON ANTECEDENTES DE DOS PARTOS POR CESAREAS, CONSUME LOS MICRONUTRIENTES (HIERRO, CALCIO Y ACIDO FOLICO), NO FUMA, CON CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN HOSPITALIZACIONES RECIENTES, AL MOMENTO DE LA CONSULTA LA PACIENTE SE ENCUENTRA ORIENTADA Y CONSCIENTE, LA PACIENTE REPORTA BUEN APETITO, PRESENTA NHABITO DE CONSUMO DE ALIEMNTOS DE 5 TIEMPOS DE ALIEMTACIÓN (DESAYUNO HUEVO, AREPA, CHOCOLATE EN LECHE CON PAN, QUESO, SOPAS, MEDIA MAÑANA FRUTA, ALMUERZO SOPAS Y GRANOS, PROTEINAS VARIADAS, SODA, ALGO COLADA, COMIDA TIPO DESAYUNO), NO PRESENTA GUSTOS MARCADOS, NI RECHAZOS, NO REPORTA INTOLERANCIAS Y ALERGIAS ALIMETARIAS, LA PACIENTE PRESENTO UN PESO PREGESTACIONAL DE 55 KILOS ANTROPOMETRIA DEL 10-08-2024 50 KILOS, CON TALLA DE 140 CENTIMETROS, CON 17 SEMANAS DE EMBARAZO, ACTUALMENTE EN NORMALIDAD EN SU LIMITE SUPERIOR SEGÚN GRAFICA DE ATHALA DE GESTANTES, ANTROPOMETRIA DEL 11-09-2024 52 KILOS, CON TALLA DE 140 CENTIMETROS, CON 22 SEMANAS DE EMBARAZO, ACTUALMENTE EN NORMALIDAD, SEGÚN GRAFICA DE ATHALA DE GESTANTES, SE CONTINUA CON TRATAMIENTO ACTUAL, CONTROL MENSUAL, LA PACIENTE REPORTA EL CONSUMO DE AGUA ENTRE 6 A 8 VASOS DIARIOS Y REPORTA DORMIR 8 HORAS DIARIAS, LA PACIENTE REPORTA NO REALIZAR ACTIVIDAD FISICA A LA EXPLORACION FISICA NO SE OBSERVA PALIDEZ, EDEMA, LESIONES EN LA PIEL, SE REALIZA EDUACION NUTRICIONAL
Dx principal	Z358-Nuevo-Presuntivo
Dx relacionado 1	
Dx relacionado 2	
Dx relacionado 3	

GHIPS®: Documento firmado digitalmente: 1007114486-01D1073F-D458-478A-ABD9-29FF2B13ED28-638616658423797755

Conducta	CONTROL NUTRICIONALPACINETE EN PROCESO DE GESTACION EN NORMALIDAD, SE CONTINUA CON DIETA NORMAL PARA SU ESTADO CON ENFASIS EN ESTILOS DE VIDA Y ALIEMNTACION SALUDABLE, CONTROL MENSUAL		
Manejo	Ambulatorio		
¿Tiene indicación para trasplante?		**¿Cuenta con probable donante vivo?**	
Nombre del donante			
Medico	CC 1152216404 MARIO ANDRES HERRERA UPEGUI Reg.1152216404 - Especialidad. Nutricion		
Firma			