



HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA
CALDAS
SALAMINA - CALDAS
NIT. 890801026 - 8
Tipo de Régimen: No Aplica
CL 3 # 9A 21 - 8595196
Código Prestador: 176530064601



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEHF337610

CUFE:4651e597e3b841f4ad2b29efab57eef94dd86f58d
4931f420b3296799aee802d0bd0c04bcf737d77deec6
45597ace3c

-8764045384971 valida desde 2023-03-03 hasta 2024-03-02 Prefijo FEHF numeracion 200001 al 500000

FACTURAR A:		NOMBRE: VALENCIA ARANGO MARTIN	
NOMBRE :	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - POLICIA	TIPO Y NO. DE ID DEL USUARIO:	- RC-1056139926
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	TIPO DE USUARIO:	Especiales o de Excepción cotizante
NIT:	900339410	EDAD:	5 A
DIRECCIÓN:	Escuela Carabineros Manizales	DIRECCIÓN:	CRA8#18-62
TELÉFONO:	0	TELÉFONO:	3218186937
CIUDAD:	MANIZALES	MUNICIPIO:	SALAMINA
PAÍS:	CO	UNIDAD FUNCIONAL:	1 - U.F. URGENCIAS
		FECHA DE INGRESO Y EGRESO:	20240317 - 20240317
		CÓDIGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS	176530064601

MODALIDADES DE CONTRATACIÓN Y PAGO	COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS	NÚMERO DE CONTRATO	NÚMERO DE POLIZA	PAGOS COMPARTIDOS EN PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD	FECHA INICIO	FECHA FIN
					20240317	20240317

ORDEN SERV. O SUBFACTURA: V01-26898	MÉDICO RENDON MEJIA DANIEL FELIPE	ESPECIALIDAD MEDICINA_GENERAL	FECHA FACTURA 2024/03/31	FECHA VENCIMIENTO 2024/05/31	MONEDA COP	FORMA DE PAGO: Crédito Plazo 60 MEDIO DE PAGO: Acuerdo mutuo
--	---	----------------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---------------	---

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	C 890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	UNIDAD	\$81,400	\$81,400
2	C19022:0	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO	1	UNIDAD	\$34,300	\$34,300
3	01907106	UROANALISIS	1	UNIDAD	\$21,900	\$21,900
4	142107C06	DIPIRONA 1 G/2 ML	1	UNIDAD	\$900	\$900
5	142111C08	SODIO CLORURO 0.9% X BOLSA X 500 ML	1	UNIDAD	\$5,000	\$5,000
6	142111C12	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA X 250 ML	1	UNIDAD	\$5,000	\$5,000
7	142609C05	CATETER INTRAVENOSO NO 22	1	UNIDAD	\$5,600	\$5,600
8	142609C06	CATETER INTRAVENOSO NO 24	1	UNIDAD	\$5,600	\$5,600
9	142610C06	EQUIPO MACROGOTERO VENOCCLISIS	1	UNIDAD	\$3,400	\$3,400
10	01902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO	1	UNIDAD	\$34,300	\$34,300
11	0-5DSN-01	DCHO DE SALA DE OBSERVACION URGENCIAS MEDIANA COMPLEJIDAD	1	UNIDAD	\$116,700	\$116,700

TOTAL ÍTEMS: 11

OBSERVACIONES: #5: 6-01-02-040;urgencias;deris.rase3-cue@policia.gov.co/#\$

Facturado por:

VALOR EN LETRAS: TRESCIENTOS CATORCE MIL CIEEN PESOS	SUBTOTAL	\$314,100.00
	DESCUENTO	\$0.00
	IVA	\$0.00
	TOTAL	\$314,100.00

El pago oportuno de la presente factura de venta, causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la Superintendencia Financiera. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida presentación por razón de la persona que reciba la mercancía o servicio en sus dependencias y suscriba la factura de venta, para efectos de la aceptación del título valor (Art. 2 ley 1231/08). La presente factura de venta tiene el carácter de título valor. Por cumplir con la totalidad de los requisitos legales señalados en el artículo (3) Ley 1231 /08, se aplicarán a la presente factura de venta en lo pertinente, las normas relativas a la letra de cambio (Art. 7 Ley 1231/03). La presente factura se asimila a una letra de cambio.

Apreciado cliente este documento no es endosable

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificación:

Firma: _____

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE



EMPRESA: HOSPITAL OPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA
CAL
DIRECCION : CL 3 # 9A 21
EMAIL: correspondencia@esefelipesuarez.gov.co
NIT: 890.801.026 8
No. SGSSS:176530064601

ORDEN DE SERVICIO
NRO: V01 26898

FECHA EXP.:	Mar.18/2024 11:47	F. VENCE:	Mar.17/2024				
CONTRATANTE:	(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3	NIT:	900.339.410-8				
DIRECCION:	Escuela Carabineros Manizales	TEL:					
MODALIDA:		CODIGO:	5.010				
COBERTURA:	NO ASIGNADO	MED PAGO:	Acuerdo mutuo				
FORMA PAGO:	CONTADO						
P.APELLIDO	VALENCIA	S.APELLIDO	ARANGO	P.NOMBRE:	MARTIN	S.NOMBRE	
ID:	RC 1056139926			EDAD:	5 Años	ESTRATO:	
MUNICIPIO:	SALAMINA			TELEFONO:	3218186937		
TIPO:	ESPECIALES O DE EXCEPCION BENEFICIARIO						
N.SOPORTE:	V01 26898			No. HISTORIA:	99 1056139926		
FECHA INGRESO:	Mar.17/2024	HORA	10:37	FCH. SALIDA:	Mar.17/2024	HORA	14:04
FECHA REMISION:	Mar.17/2024	FCH. REAL ING.:	Mar.18/2024	UNID FUNCIONAL:	U.F. URGENCIAS		
MEDICO:	RENDON MEJIA DANIEL FELIPE			ESPECIALIDAD:	MEDICINA_GENERAL		
AUTORIZACION:	7192269			No. DE POLIZA:			
DIAGNOSTICO:	RS09			CONTRATO:			

CODIGO	No.	No CR	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01890701	0000	01	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL Autorizacion: 7192269	unidad	1	81,400.00	81,400.00
015DSM01	0000	08	DCHO DE SALA DE OBSERVACION URGENCIAS MEDIANA Autorizacion: 7192269	unidad	1	116,700.00	116,700.00
01902210	0000	02	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENT Autorizacion: 7192269	unidad	1	34,300.00	34,300.00
01902210	0000	02	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENT Autorizacion: 7192269	unidad	1	34,300.00	34,300.00
01907106	0000	02	UROANALISIS Autorizacion: 7192269	unidad	1	21,900.00	21,900.00
142107006	0000	12	DIPIRONA 1 G/2 ML Autorizacion: 7192269	unidad	1	900.00	900.00
142111008	0000	12	SODIO CLORURO 0.9% X BOLSA X 500 ML Autorizacion: 7192269	unidad	1	5,000.00	5,000.00
142111012	0000	12	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA X 250 ML Autorizacion: 7192269	unidad	1	5,000.00	5,000.00
142609005	0000	09	CATETER INTRAVENOSO NO 22 Autorizacion: 7192269	unidad	1	5,600.00	5,600.00
142609006	0000	09	CATETER INTRAVENOSO NO 24 Autorizacion: 7192269	unidad	1	5,600.00	5,600.00
142610006	0000	09	EQUIPO MACROGOTERO VENOCISIS Autorizacion: 7192269	unidad	1	3,400.00	3,400.00
VALOR TOTAL SERVICIOS CUBIERTOS:				TOT LINEAS	11		314,100.00
MENOS EL VALOR PAGADO POR:				VALENCIA ARANGO MARTIN			0.00
EL TOTAL A PAGAR POR:				(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3			314,100.00
SON: TRESCIENTOS CATORCE MIL CIEN PESOS M.L.							
OBSERVACIONES:							
VANESSA OSPINA GARCIA							
ELABORADO		FIRMA PACIENTE		RECIBI		RESPONSABLE HOSPITAL	

FORMATO ÚNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS



DIRECCION DE SANIDAD
ATENCION INICIAL DE URGENCIAS
300 - DIRECCION DE SANIDAD



Código de Atención 7192269 Fecha y Hora de Elaboración 3/18/2024 8:31

Información del Prestador

Nombre	890801026*HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUÁREZ ESE*SALAMINA*CALDAS
Departamento	CALDAS
Dirección	CL3 9A 21 SALAMINA CALDAS
Municipio	SALAMINA
Teléfono	968595306

Información del Paciente

Nombre	MARTIN VALENCIA ARANGO
Número Documento	1056139926
Fecha de Nacimiento	4/7/2013
Dirección	CARRERA 8 # 18-12
Departamento	CALDAS
Teléfono	3218186937 0
Municipio	SALAMINA

Servicio(s) Autorizado(s)

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización: URGENCIAS

Fecha de Ingreso: 2024/03/17 10:37:00

Diagnóstico: R509 - FIEBRE NO ESPECIFICADA

Observaciones: SE VERIFICAN DERECHOS Y SE GENERA CÓDIGO DE URGENCIAS. EN CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, SE REQUIERE LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA AL CORREO ELECTRÓNICO DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO Y DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO (PARA AUTORIZACIONES DE URGENCIAS) Y DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO (PARA SERVICIOS POSTERIORES A LA URGENCIA) DE LOS REPORTES DE CONCEPTOS MÉDICOS Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE RELEVANCIA CLÍNICA QUE REQUIERAN INTERVENCIÓN PRIORITARIA. MOTIVO DE CONSULTA: MC " TIENE FIEBRE " ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 5 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE FIEBRE, MALESTAR GENERAL Y MALA TOLERANCIA A LA VIA ORAL. PACIENTE DE 5 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DE 12 HORAS CONSISTENTE EN MALESTAR GENERAL, FIEBRE CUANTIFICADA (38.7), EMESIS (3 DE CONTENIDO ALIMENTARIO), INAPETENCIA SIN TOLERAR VIA ORAL, ADEMÁS DE SIGNOS DE INFECCIÓN RESPIRATORIA SUPERIOR, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD, SE INGRESA PARA MANEJO MÉDICO, SE TOMA HEMOGRAMA DE CONTROL ADEMÁS DE USAR ANTIPIRÉTICOS IV, A LA AUSCULTACIÓN SIN SOBRE AGREGADOS O CAMBIOS PULMONARES, SE INGRESA PARA MANEJO HÍDRICO DE SÍNTOMAS, MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Código(s) CUPS	Descripción
850701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	ANGIE NATASCHA SOTELO CASTELLANOS
Cargo	FUNCIONARIO CENTRAL DE AUTORIZACIONES
Teléfono	3505546128

	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS Nit: 890.801.026-8			
	HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Docto Ing: X83 27934	Fecha Ing: Mar.17/2024
Nombre:	VALENCIA ARANGO MARTIN	Edad:	5 Años	Sexo: MASCULINO
Telefono:	3218186937	Estrato:	OTRO-	
Historia:	1056139926	Id:	RC	1.056.139.926
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	10:37	
Entidad:	(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR			

Tipo de diagnostico: IMPRESION DIAGNOSTICA, Tipo Discapacidad: NINGUNA, Grado Discapacidad: NINGUNA, Obs del Dx: .

Finalidad: Fuente de información: PACIENTE, Finalidad Causa: NO APLICA, Causa Externa: OTRA, Sintomatico o Respiratorio: NO, Paciente Nuevo: NO.

Observacion/Tratamiento: Dejar en observación?: SI, Fecha ingreso: Mar.17/2024, Hora ingreso: 10:37, Dejar en tratamiento?: SI, Cubiculo: ** NO EXISTE, Observaciones: .

Datos Salida del Paciente: Dar salida?: NO, Condicion salida del paciente: VIVO, Destino del paciente: DOMICILIO, Motivo de salida/Egreso: CULMINACION, Observaciones: .

PARACLINICOS

LABORATORIO

Examen: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITO ** DATOS LECTURA **Fecha: Mar.17/2024 Hora: 11:54 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA_GENERAL

...

OTROS

** NO PRESENTA **

E VOLUCION

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 10:37 Nro Atencion: 11 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 5 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 12 HORAS CONSISTENTE EN MALESTAR GENERAL, FIEBRE CUANTIFICADA (38.7), EMESIS (3 DE CONTENIDO ALIMENTARIO), INAPETENCIA SIN TOLERAR VIA ORAL, ADEMAS DE SIGNOS DE INFECCION RESPIRATORIA SUPERIOR, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SINGOS VITALES EN NORMALIDAD, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO, SE TOMA HEMOGRAMA DE CONTROL ADEMAS DE USAR ANTIPIRETTICOS IV, A LA AUSCULTACION SIN SOBRE AGREGADOS O CAMBIOS PULMONARES, SE INGRESA PARA MENEJO HIDRICO DE SINTOMAS, MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 11:54 Nro Atencion: 13 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA GENERAL

SE CARGA PARACLINICOS

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 14:04 Nro Atencion: 14 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA GENERAL

SE DA EGRESO POR MEJORIA DE SINTOMAS SE DA EGRESO, CON RECOMENDAICONES Y SIGNOS DE ALARMA

DATOS DE EGRESO

Diagnostico: Dx.Principal: R509-FIEBRE, NO ESPECIFICADA, Dx.Relacionadol: ** NO PRESENTA **, Dx.Relacionado2: ** NO PRESENTA **, Dx.Relacionado3: ** NO PRESENTA **, Dx.Muerte: ** NO PRESENTA **, Tipo de diagnostico: IMPRESION DIAGNOSTICA, Pronostivo: BUENO, Obs del Dx: .

Pagina: 2 de 4 Imprime: ENF85	Medico:RENDON MEJIA DANIEL FELIPE	Firma 
Fecha Sistema:17/03/2024 Hora:14:25:41	Cedula: 1.053.865.293 Registro:	

	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS Nit: 890.801.026-8				
	HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Docto Ing: X83 27934 Fecha Ing: Mar.17/2024		
Nombre:	VALENCIA ARANGO MARTIN	Edad:	5 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3218186937	Estrato:	OTRO-		
Historia:	1056139926	Id:	RC	1.056.139.926	
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	10:37		
Entidad:	(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR				

Datos Salida del Paciente: Dar salida?: SI, Condicion salida del paciente: VIVO, Destino del paciente: DOMICILIO. Motivo de salida/Egreso: CULMINACION, Observaciones: .

CONDUCTAS

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 10:37 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS - W61 88482 - Mar.17/2024

1. DEJAR EN OBSERVACION: Fecha: Mar.17/2024 Hora: 10:37 Cubiculo: ** NO EXISTE ** Auxiliar: ENFERMERIA GENERAL
2. MEDICAMENTOS POS: DIPIRONA 1 G/2 ML - SLN INYECTABLE ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:LLEVAR AMPOLLA A 10 CC Y ADMINISTRAR 3 CC EN 250 CC
3. MEDICAMENTOS POS: SODIO CLORURO 0.9% BOLSA X 250 ML - SLN INYECTABLE ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:SS
4. MEDICAMENTOS POS: SODIO CLORURO 0.9% X BOLSA X 500 ML - SLN INYECTABLE ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:PONER DESPUES DE ANTIPIRETICO
5. ORDEN DE LABORATORIO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITO ,Cantidad:1 ,Obs:SS

6. ORDEN DE LABORATORIO: UROANALISIS ,Cantidad:1 ,Obs:SS

7. ORDEN DE LABORATORIO: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ,Cantidad:1 ,Obs:SS

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 11:54 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS - W61 88485 - Mar.17/2024

1. ORDEN DE LABORATORIO: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ,Cantidad:1 ,Obs:SS
2. ORDEN DE LABORATORIO: UROANALISIS ,Cantidad:1 ,Obs:SS
3. ORDEN DE LABORATORIO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITO ,Cantidad:1 ,Obs:SS

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 14:04 Profesional: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Especialidad: MEDICINA GENERAL

ORDEN MEDICAMENTOS P.O.S - W01 101666 - Mar.17/2024

1. ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) - SLN ORAL X 60 ML, Via:ORAL, Cantidad:2, Dosis:TOMAR 15 CENTIMETROS CUBICO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS.

ORDENES MEDICAS - W61 88494 - Mar.17/2024

1. DAR SALIDA AL PACIENTE: Fecha: Mar.17/2024 Hora: 14:04 Condicion: VIVO, Destino: DOMICILIO, UCI: , Motivo: CULMINACION

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 11:18 Profesional: OSORIO OSPINA ERIKA YORLEDY

Pagina: 3 de 4 Imprime ENF85	Medico:RENDON MEJIA DANIEL FELIPE	Firma 
Fecha Sistema:17/03/2024 Hora:14:25:41	Cedula: 1.053.865.293 Registro:	

	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS				
	Nit: 890.801.026-8				
	HISTORIA CLINICA DE:		Docto Ing:	X83 27934	
EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Fecha Ing:	Mar.17/2024		
Nombre:	VALENCIA ARANGO MARTIN	Edad:	5 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3218186937	Estrato:	OTRO-		
Historia:	1056139926	Id:	RC	1.056.139.926	
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	10:37		
Entidad:	(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR				

ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 126157

1. INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE MADRE , CONSIENTE , ORIENTADO, FEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO SIMETRICO, TORAX SIMETRICO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS,MADRE REFIERE " TIENE FIEBRE" ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR DANIEL RENDON QUIEN INDICA CANALIZAR, SE CANALIZA CON INTRACATH N 22 EN MSI ,Y ADMINISTRAR LLEVAR 1 AMP DE DIPIRONA A 10 CC DESSN Y DE ESA DILUSION LLEVAR 3 CC EN 250CC DE SSN, DESPUES DEL ANTIPIRECTICO ADMISTRAR 500 CC DE SSN IV, TAMBIEN ORDENA SANGRAR PACIENTE PARA EXAMENES DE LABORATORIO Y UROANALISIS ESPONTANEO, MADRE ACEPTA PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, NO REFIERE ALERGIAS A NIGUN MEDICAMENTO,SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO ,CUIDADO CON ELEMENTOS DE EPP , DISPOSICION DE BASURAS, SE INDICA LA IMPORTANCIA DE ACOMPAÑANTE PERMANENTE SI LO REQUIERE SE CLASIFICA RIESGO VERDE PARA UPP, RIESGO ROJA PARA CAIDAS, PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, PENDIENTE REVALORACION, REPORTE DE PARACLINICOS

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 11:59 Profesional: OSORIO OSPINA ERIKA YORLEDY

ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 126159

1.

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 14:22 Profesional: VALENCIA GOMEZZ YENNY LORENA

ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 126167

1. ***NOTA DE EGRESO***
PACIENTE QUIEN ES REVALORADO POR EL MEDICO DE TURNO EL CUAL INDICA EGRESO HOSPITALARIO, EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CONSIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO Y TORAX SIMETRICO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, SIN SIGNOS DE EDEMA, PACIENTE CON RECOMENDACIONES MEDICAS Y SIGNOS DE ALARMA, SE REALIZA RETIRO DE INVASIVOS SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES

Pagina: 4 de 4 Imprime: ENF85	Medico:RENDON MEJIA DANIEL FELIPE	Firma 
Fecha Sistema:17/03/2024 Hora:14:25:41	Cedula: 1.053.865.293 Registro:	

	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS Nit: 890.801.026-8		SIS - 414		
	HISTORIA CLINICA DE: ORDENES MEDICAS - URGENCIAS TIPO DE ORDEN: ORDEN DE LABORATORIO		Docto: W61 88482	Fecha: Mar.17/2024	
Nombre:	VALENCIA ARANGO MARTIN	Edad:	5 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3218186937	Estrato:	OTRO-		
Historia:	1056139926	Id:	RC	1.056.139.926	
Estado Civil:	SOLTERO	Codigo Dx:	R509		
Entidad:	(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR	Fch Nac:	Jul.04/2018		

Fecha: Mar.17/2024 Hora: 10:37	
Nro	P R E S C R I P C I O N E S Y O R D E N E S M E D I C A S
5	ORDEN DE LABORATORIO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITO ,Cantidad:1 ,Obs:SS
6	ORDEN DE LABORATORIO: UROANALISIS ,Cantidad:1 ,Obs:SS
7	ORDEN DE LABORATORIO: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ,Cantidad:1 ,Obs:SS
Pagina: 1 de 1 Imprime: ENF85	Medico: RENDON MEJIA DANIEL FELIPE Cedula: 1.053.865.293 Registro:
Fecha Sistema: 17/03/2024 Hora: 14:25:25	Firma 

	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS			
	Nit: 890.801.026-8			
	RESULTADOS DE LABORATORIO		Docto: RLH 8169	Fecha: Mar.17/2024
Nombre:	VALENCIA ARANGO MARTIN	Edad:	5 Años	Sexo: MASCULINO
Telefono:	3218186937	Estrato:	OTRO-	
Historia:	1056139926	Id:	RC 1.056.139.926	
Estado Civil:	SOLTERO	Factura:	W61 88485	
Entidad:	(URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR			

ANALISIS	RESULTADOS	V/REFERENCIA
----------	------------	--------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUESTO DE ERITROCITO -

HEMOGLOBINA g/dL	12.9	MUJER:12-16 * HOMBRE:13.5-18 -
HEMATOCRITO %	38.5	MUJER:38-48 * HOMBRE:40-54 -
RBC 10 ⁶ /uL	4.52	MUJER:4.2-5.4 ;HOMBRE:4.6-6.2 -
MCV fL	85.3	86.0 - 96.0 fL -
MCH pg	29.2	25.0 - 31.0 pg -
MCHC g/dL	34.2	32.0 - 38.0 g/dL -
RDW-CV %	12.8	11.5 - 15.1 % -
LEUCOCITOS	7.73	4.5 - 11.0 10 ³ uL -
NEUTROFILOS	83	33.0 - 72.7 % -
LINFOCITOS	10	33.0 - 36.3 % -
MONOCITOS	7	0.66 - 8.18 % -
NEUTROFILOS	6.43	1.5 - 8.0 10 ³ uL -
LINFOCITOS	0.75	1.5 - 4.0 10 ³ uL -
MONOCITOS	0.55	0.030 - 0.90 10 ³ uL -
PLAQUETAS	235	150 - 400 10 ³ uL -
PCT	0.217	0.085 - 0.287 % -
MPV	9.2	6,5 fL a 13,5 fL -

Responsable: ARIAS MURILLO JULIANA
CAROLINA Reg.

** FIN REPORTE **

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUÁREZ E.S.E. SU SIGUIENTE PASO EN NUESTRAS MANOS	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS Nit: 890.801.026-8			
	HISTORIA CLINICA DE: ENFERMERIA - URGENCIAS SOPORTE FACTURACION		Docto Ing: X83 27934 Fecha Ing: Mar.17/2024	
	Nombre: VALENCIA ARANGO MARTIN Teléfono: 3218186937 Historia: 1056139926 Estado Civil: SOLTERO Entidad: (URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR Sala: UCI NEONATOS Cuenta Hospi: CU 26271	Edad: 5 Años Estrato: OTRO- Id: RC 1.056.139.926 Código Dx: Servicio: URGENCIAS Cama: SINASIU	Sexo: MASCULINO	

CODIGO	NOMBRE	CANTIDADES					
		ORDENADO	PEDIDO	DEVUELVO	NETO PEDIDO	APLICADO O REGISTRADO POR ENFERMERIA	REGISTRADO COMO CONSUMO PARA FACTURAR
URGENCIAS CONSULTA							
01890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL						1
LABORATORIO CLINICO I NIVEL							
01901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA-INSTITUCIONAL	2					
01902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITO-INSTITUCIONAL	2				1	1
01907106	UROANALISIS-INSTITUCIONAL	2				1	1
FARMACIA E INSUMOS							
14210700E	DIPIRONA 1 G/2 ML-SLN INYECTABLE	1	1		1	1	1
14211100E	SODIO CLORURO 0.9% X BOLSA X 500 ML-SLN INYECTABLE	1	1		1	1	1
14211101E	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA X 250 ML-SLN INYECTABLE	1	1		1	1	1
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO							
142609005	CATETER INTRAVENOSO NO 22-UNIDAD		1		1	1	1
142609005	CATETER INTRAVENOSO NO 24-UNIDAD		1		1	1	1
142610005	EQUIPO MACROGOTERO VENOCLISIS-UNIDAD		1		1	1	1

	GESTION DOCUMENTAL	Código: GD: HFS.P-01
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 01
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA -CALDAS	Fecha: Marzo/2020 Página 1

De acuerdo a lo consagrado en el Anexo Técnico No 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, literal A, Númeral 8: Comprobación de recibido del usuario; declaro que fueron prestados los servicios de salud en el periodo indicado en el Hospital Departamental Felipe Suárez de Salamina Caldas.

NOMBRE DEL USUARIO: Martin Valencia Arango

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1.056.139.926

TIPO DE DOCUMENTO ACUDIENTE CC:___ CE:___ TI:___ RC: ☒ PA:___ PT:___
PE:___ PT:___ OTRO:___ ¿Cuál?___

ACUDIENTE (en caso de requerirlo): _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL ACUDIENTE: _____

TIPO DE DOCUMENTO DEL ACUDIENTE CC:___ CE:___ TI:___ RC:___ PA:___
PT:___ PE:___ PT:___ OTRO:___ ¿Cuál?___

FECHA DE INGRESO DIA: 17 MES: 03 AÑO: 24

FECHA DE EGRESO DIA: 17 MES: 03 AÑO: 24

SERVICIO HOSPITALARIO: urg.

FIRMA DEL USUARIO Y/O HUELLA

Sandra Milena A
FIRMA DEL ACUDIENTE Y/O HUELLA

V01-26898

CORRESPONDE A LA ORDEN DE SERVICIOS Y/O FACTURA

	HOSPITAL DPTAL FELIPE SUAREZ ESE SALAMINA CALDAS Nit: 890.801.026-8			
	RESULTADOS DE LABORATORIO		Docto: RLH 8172	
			Fecha: Mar.17/2024	
Nombre: VALENCIA ARANGO MARTIN	Edad: 5 Años	Sexo: MASCULINO		
Telefono: 3218186937	Estrato: OTRO-			
Historia: 1056139926	Id: RC 1.056.139.926			
Estado Civil: SOLTERO	Factura: W61 88485			
Entidad: (URGENCIAS) REGIONAL DE ASEGUR				

ANALISIS	RESULTADOS	V/REFERENCIA
----------	------------	--------------

UROANALISIS

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

GRAM NO SE OBSERVAN BACTERIAS UROPATOGENAS -

UROANALISIS

COLOR	AMARILLO	. -
ASPECTO	CLARO	. -
pH	6	. -
DENSIDAD	1010	. -
GLUCOSA	NORMAL	NORMAL -
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	NEGATIVO -
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	NEGATIVO -
BILIRRUBINA	NEGATIVO	NEGATIVO -
UROBILINOGENO	NORMAL	NORMAL -
NITRITOS	NEGATIVO	NEGATIVO -
PROTEINAS/ALBUMINA	NEGATIVO	NEGATIVO -
CELULAS EPITELIALES BAJAS	0-1 XC	. -
LEUCOCITOS	0-1 XC	. -
BACTERIAS	ESCASAS	. -

Responsable: ARIAS MURILLO JULIANA
CAROLINA Reg.

** FIN REPORTE **