CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS

NIT 800.184.080-0
CÓDIGO SGSSS 520010029201
Carrera 42 - 18A 56 5o Piso - 731 1532 - 731 4357

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

No. 1COP 20854
Fecha de Expedición: 15/09/2024 11:19:10 AM
Fecha de Vencimiento: 15/10/2024
Fecha de Generación: 15/09/2024 11:19:08 AM

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 **PÓLIZA:**
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52 - 48 DISAN **TELÉFONOS:** 4261434

PACIENTE:	CHAMORRO DE MEZA MERCEDES	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	73 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	36990034
TIPO DE USUARIO:	Especiales o de excepción cotizante	**NIVEL:**	N/A
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	13	**ID ENTREGA MIPRES:**	
DIRECCIÓN:	IPIALES	**PROCEDENCIA:**	IPIALES
FECHA FACTURA:	15/09/2024 11:19:08 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-09-15
AUTORIZACIÓN:	2299274	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-09-15
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
890202	94	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	47,000.00	0.00	0.00	47,000.00

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software: fact-el

TOTAL ÍTEMS: 1
PLAZO: 30 Días
CUOTA MODERADORA: 0.00 **CUOTA DE RECUPERACIÓN:** 0.00 **PAGOS COMPARTIDOS:** 0.00
FORMA DE PAGO: A CREDITO **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido **TOTAL GRAVADO:** **TOTAL IVA**

SUBTOTAL GENERAL:	47,000.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	47,000.00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE

Eva María E. Mora
Paciente y/o acudiente

Elaboró: YULIANA ALEJANDRA MARTINEZ

RES DIAN No. 18764066059248 DE 2024-02-23 HASTA 2025-02-23 No 1COP 1 A 1COP 100000

ESTA FACTURA SE ASIMILA COMO UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 C.C).
NO SOMOS CONTRIBUYENTES NI RESPONSABLES DE IVA. IMPRESO POR CLÍNICA OFT. PAREDES S.A.S. NIT. 800.184.080-0
FABRICANTE DEL SOFTWARE CRYSTAL IT SERVICE SAS NIT 901632449-3

3ae8abe3e936271033a25d75801433606752a39debb2356b57f4989fbd32f7d6fea9a78715a67dad60f3d7759cb4c3b6

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS

NIT 800.184.080-0
CÓDIGO SGSSS 520010029201
Carrera 42 - 18A 56 5o Piso - 731 1532 - 731 4357

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

No. 1COP 20854
Fecha de Expedición: 15/09/2024 11:19:10 AM
Fecha de Vencimiento: 15/10/2024
Fecha de Generación: 15/09/2024 11:19:08 AM

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 **PÓLIZA:**
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52 - 48 DISAN **TELÉFONOS:** 4261434

PACIENTE:	CHAMORRO DE MEZA MERCEDES	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	73 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	36990034
TIPO DE USUARIO:	Especiales o de excepción cotizante	**NIVEL:**	N/A
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	13	**ID ENTREGA MIPRES:**	
DIRECCIÓN:	IPIALES	**PROCEDENCIA:**	IPIALES
FECHA FACTURA:	15/09/2024 11:19:08 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-09-15
AUTORIZACIÓN:	2299274	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-09-15
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
890202	94	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	47,000.00	0.00	0.00	47,000.00

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software: fact-ej1

TOTAL ÍTEMS: 1
PLAZO: 30 Días
CUOTA MODERADORA: 0.00
FORMA DE PAGO: A CREDITO
CUOTA DE RECUPERACIÓN: 0.00
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido
PAGOS COMPARTIDOS: 0.00
TOTAL GRAVADO:
TOTAL IVA

SUBTOTAL GENERAL:	47,000.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	47,000.00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE

Eva María E. Meza
Paciente y/o acudiente

Elaboró: YULIANA ALEJANDRA MARTINEZ

RES DIAN No. 18764066059248 DE 2024-02-23 HASTA 2025-02-23 No 1COP 1 A 1COP 100000

ESTA FACTURA SE ASIMILA COMO UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 C.C).
NO SOMOS CONTRIBUYENTES NI RESPONSABLES DE IVA. IMPRESO POR CLÍNICA OFT. PAREDES S.A.S. NIT. 800.184.080-0
FABRICANTE DEL SOFTWARE CRYSTAL IT SERVICE SAS NIT 901632449-3

3ae8abe3e936271033a25d75801433606752a39debb2356b57f4989fbd32f7d6fea9a78715a67dad60f3d7759cb4c3b6

Fecha generación: 03/07/2024 14:52:52

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2024-07-2299274 **FECHA SOLICITUD:** 7/3/24 2:52 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MERCEDES CHAMORRO DE MEZA
DOCUMENTO: 36990034
MUNICIPIO: IPIALES
DEPARTAMENTO: NARIÑO
NOMBRE ENTIDAD: GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ
CODIGO ESM O UPGD: 523568300880
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO: Activo
GRADO: SP
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / TRANSCRIPTOR: LILIANA YOSELIN SAEZ PETRO
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS
CODIGO ESM O UPGD: 5200100292-01
NÚMERO DE CONTRATO: .198 DIGSA/DMCAL-2024
DIRECCIÓN: KR 42 # 18A - 56 OFICINA 505 Pasto - Nariño
TELÉFONO: 3002053112
DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: PASTO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2024-07-2299274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890202	Oftalmologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA SEGÚN HISTORIA CLÍNICA, ORDEN MÉDICA Y CRITERIO MÉDICO, SUJETO A AUDITORIA MÉDICA - AUTORIZA: AUDITOR EJÉRCITO –GMCAB. - QUE REQUIERE CONTINUAR SU MANEJO PARA IMPACTAR EN SU SALUD Y DISMINUIR SU MORBIMORTALIDAD – CON ORDEN Y V°B° DE DIRECCIÓN DE GMCAB SV OSCAR DARIO GUAJE BECERRA //- DE ACUERDO A PERTINENCIA Y PREVIA VALIDACIÓN DE DERECHOS DE USUARIO
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE REALIZA GESTION ORDEN MEDICA DE FECHA 27/06/2024 CUPS 890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (RETINA) - SOLICITADO POR DR MAYRA MELLENY VERGEL HERNANDEZ CON ESPECIALIDAD EN -Oftalmologia - PACIENTE ADSCRITO A GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ MARÍA CABAL" – EJC
FECHA DE VENCIMIENTO: 03/07/2025

AUTORIZADA POR:

CATERINE ESTHER DERAZO LOPEZ
1085897168

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 03/07/2025

Eva María E Mets

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S

NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201

CARRERA 40A # 19B - 15, AV. PANAMERICANA, PASTO - NARIÑO PASTO - NARIÑO

3009126583

CONSULTAS/EXAMEN/PROCEDIMIENTO No. 32482 Fecha 2024-06-27

PACIENTE:	MERCEDES CHAMORRO DE MEZA	**DOC. ID:**	CC36990034	**FECHA NAC:**	10/01/1951
EDAD:	73 años 5 meses 24 días	**SEXO:**	Femenino	**CIUDAD:**	IPIALES
BARRIO:		**DIRECCIÓN:**	IPIALES		
TELÉFONO:	3214379636 - 3156710686	**OCUPACIÓN:**	Desempleado		
TIPO AFIL:	COTIZANTE **RÉGIMEN:** ESPECIAL	**PROFESIONAL:**	MAYRA MILLENY VERJEL HERNANDEZ		
EPS:	DISPENSARIO MEDICO DE CALI				
PLAN CONTR:	BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 DIGSA/DMCAL-2024				
ACUDIENTE:		**PARENTESCO:**	CABEZA DE FAMILIA	**TELÉF. ACUD:**	
DIAGNÓSTICO:	H358 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA, Sitio: Bilateral				

PROCEDIMIENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	SITIO	CANTIDAD	INDICACIÓN	CIE10 REL	FECHA/HORA
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	NoAplica	1		H358	27/06/2024 08:57
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS RETINA	NoAplica	1	CON RESULTADOS	H358	27/06/2024 08:57
951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERL	Bilateral	2	TOMAR ANGIOTOMOGRAFIA DE MACULA AMBOS OJOS	H358	03/07/2024 15:26

MAYRA MILLENY VERJEL HERNANDEZ
OFTALMOLOGO
Registro No.: 54 434

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

DIGSA

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE AFILIACIÓN Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

CERTIFICA

Consecutivo: 1544665

Que el (la) señor(a) SP. MERCEDES CHAMORRO DE MEZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía 36990034 pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) a través de CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, 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.

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

Dada en Bogotá D.C., el día 31 de julio de 2024.

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

ELABORÓ: PORTALSIS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
36.990.034
CHAMORRO DE MEZA
APELLIDOS
MERCEDES
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1951
IPIALES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
09-AGO-1972 IPIALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
A-2306700-53115441-F-0036990034-20031017
03366 03288B 01 143443974

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S
NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201
CARRERA 40A # 19B - 15, AV. PANAMERICANA, PASTO - NARIÑO PASTO - NARIÑO
3009126583

NOTA DE EVOLUCION

No. Admisión:	47288	**Fecha Admisión:**	15/09/2024 11:19 AM	**No. Folio:**	56513	**Fecha Folio:**	15/09/2024 11:43 AM
Sede:	SEDE PRINCIPAL		**Dirección:**	CARRERA 40A #19B-15 TORRE PRAGA		**Teléfono:**	7332029

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE:	MERCEDES CHAMORRO DE MEZA	**DOC. ID:**	CC36990034	**FECHA NAC:**	10/01/1951
EDAD:	73 años 8 meses 5 días	**SEXO:**	Femenino	**CIUDAD:**	IPIALES
BARRIO:		**DIRECCIÓN:**	IPIALES		
TELÉFONO:	3214379636 - 3156710686	**OCUPACIÓN:**	Desempleado		
TIPO AFIL:	BENEFICIARIO **RÉGIMEN:** ESPECIAL	**PROFESIONAL:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA		
EPS:	DISPENSARIO MEDICO DE CALI				
PLAN CONTR:	BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 DIGSA/DMCAL-2024				
ACUDIENTE:		**PARENTESCO:**	CABEZA DE FAMILIA	**TELÉF. ACUD:**	

ANTECEDENTES

Antecedentes COP: NO	**Observaciones:** NA
Oculares: NO	**Observaciones:** NA
Ocupación: NO	**Observaciones:** NA
Farmacológicos: NO	**Observaciones:** NA
Quirúrgicos: NO	**Observaciones:** NA
Alérgicos: NO	**Observaciones:** NA
Familiares: NO	**Observaciones:** NA
Patológicos: SI	**Observaciones:** HTA
Otros: NO	**Observaciones:** NA

NOTAS EVOLUCION

NOTA DE EVOLUCION: EL PACIENTE ASISTE AL CONSULTORIO CUMPLIENDO LAS MEDIDAS GENERALES ADOPTADAS POR LAS AUTORIDADES DE SALUD PARA DISMINUIR EL RIESGO DE CONTAGIO (PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, USO DE TAPABOCAS, HIGIENIZACIÓN DE MANOS)

MOTIVO DE CONSULTA: 1 VEZ RETINA

ENFERMEDAD ACTUAL:
REMITE DRA. MAYRA VERJEL.
PACIENTE REFIERE ARDOR Y VISIÓN BORROSA AMBOS OJOS.

OCUPACIÓN: HOGAR
APLICA COLIRIOS: NO APLICA
ULTIMAS GAFAS: NO USA

ANGIO OCT MACULA AMBOS OJOS (03/08/2024)
OCT OD: DRUSAS CUTICULARES, ESTADO MACULAR CONSERVADO.
OCT OI: EDEMA MACULAR, APARENTE SECUNDARIO A OCLUSIÓN VENOSA.

ANTECEDENTES
OCULARES: NO REFIERE
CIRUGÍA REFRACTIVA: NO
PATOLÓGICOS: HIPERTENSION
MEDICAMENTOS EN USO: ENALAPRIL
QUIRÚRGICOS: COLECISTECTOMIA, BLOQUEO EPIDURAL
FAMILIARES: NO REFIERE
ALÉRGICOS: NO REFIERE

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN:
OJO DERECHO: 20/50 PH:20/40
OJO IZQUIERDO: CD A 1MTS PH: NC

AUTOREF:
OJO DERECHO: +1.50 -2.25 82*
OJO IZQUIERDO: +1.50 -1.00 119*

BIOMICROSCOPÍA:

Paciente acepta términos y condiciones para el tratamiento de datos personales, dando cumplimiento al decreto 1377 ley 1581 de 2012.

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S
NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201
CARRERA 40A # 19B - 15, AV. PANAMERICANA, PASTO - NARIÑO PASTO - NARIÑO
3009126583

NOTA DE EVOLUCION

OJO DERECHO:
PÁRPADOS: ENGROSADOS, TELANGIECTASIAS, DGM
APARATO LAGRIMAL: PUNTO LAGRIMAL PERMEABLE
BUT: 10 SEG
CONJUNTIVA: CONJUNTIVOCHALASIS CENTRAL
CÓRNEA: CENTRAL CLARA
CÁMARA ANTERIOR: FORMADA, NO CELULARIDAD
IRIS: PUPILA EN MIDRIASIS FARMACOLOGICA
ESTADO FÁQUICO: OPACIDAD NUCLEAR ++

OJO IZQUIERDO:
PÁRPADOS: ENGROSADOS, TELANGIECTASIAS, DGM
APARATO LAGRIMAL: PUNTO LAGRIMAL PERMEABLE
BUT: 10 SEG
CONJUNTIVA: TRANQUILA
CÓRNEA: CENTRAL CLARA
CÁMARA ANTERIOR: FORMADA, NO CELULARIDAD
IRIS: PUPILA EN MIDRIASIS FARMACOLOGICA
ESTADO FÁQUICO: OPACIDAD NUCLEAR ++

PRESIÓN INTRAOCULAR ?ICARE IC 200 ?: 22/21 MMHG

FONDO DE OJO:
DILATA: SI

OJO DERECHO:
VÍTREO: CLARO
DISCO ÓPTICO: DISCO ÓPTICO DE TAMAÑO PROMEDIO, ROSADO, EXCAVACIÓN 0.5
MÁCULA: MÚLTIPLES DRUSAS BLANCAS CON FLUENTES
RETINA PERIFÉRICA: RETINA ADHERIDA, PERIFERIA SANA

OJO IZQUIERDO:
VÍTREO: CLARO
DISCO ÓPTICO: DISCO ÓPTICO DE TAMAÑO PROMEDIO, ROSADO, EXCAVACIÓN 0.4
MÁCULA: EDEMA MACULAR, FLUIDO SUBRETINAL, DRUSAS CUTICULARES MÚLTIPLES
RETINA PERIFÉRICA: RETINA ADHERIDA, PERIFERIA SANA

ANÁLISIS:
PACIENTE CON SECUELA DE OCLUSIÓN DE RAMA VENOSA SUPEROTEMPORAL OJO IZQUIERDO Y EDEMA MACULAR ASOCIADO INDICO TRATAMIENTO.

SOLICITO:

- INYECCION DE MEDICAMENTO ANTIANGIOGENICO INTRAVITREO (AFLIBERCEPT) 1 INYECCION MENSUAL POR 3 MESES OJO IZQUIERDO LA PRIMERA CON TRIAMCINOLONA.

COLIRIOS:
- DORZOLAMIDA APLICAR UNA GOTA CADA 12 HORAS AMBOS OJOS (*3)

VITAMINAS:
-MACUCAPS: TOMAR UNA TABLETA AL DÍA EN LAS MAÑANAS, CON ESTÓMAGO LLENO.

PLAN:
-SE EXPLICAN HALLAZGOS CLÍNICOS
-SE REALIZA CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA
-SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES (HIGIENE DE MANOS) Y SIGNOS DE ALARMA (DOLOR OCULAR INTENSO, DISMINUCIÓN SÚBITA DE LA VISIÓN)

DIAGNÓSTICOS

CIE10	NOMBRE	SITIO	TIPO	CLASE	OBSERVACIONES
H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	Bilateral	Impresión diagnostica	Principal	
H041	OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LAGRIMAL	Bilateral	Impresión diagnostica	Relacionado	

Paciente acepta términos y condiciones para el tratamiento de datos personales, dando cumplimiento al decreto 1377 ley 1581 de 2012.

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S
NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201
CARRERA 40A # 19B - 15, AV. PANAMERICANA, PASTO - NARIÑO PASTO - NARIÑO
3009126583

NOTA DE EVOLUCION



CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA
OFTALMOLOGO
Registro No.: 52583

Paciente acepta términos y condiciones para el tratamiento de datos personales, dando cumplimiento al decreto 1377 ley 1581 de 2012.