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 27346
Fecha de Expedición: 31/10/2024 8:53:10 AM
Fecha de Vencimiento: 30/11/2024
Fecha de Generación: 31/10/2024 8:53:08 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:	MORA FREIRE RIVER WILFREDO	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	41 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	87066948
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:	31/10/2024 8:53:08 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-10-31
AUTORIZACIÓN:	3705092	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-10-31
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
890376	94	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1	38,500.00	0.00	0.00	38,500.00

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:	38,500.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	38,500.00

SON: TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

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

83e043225ce7972cceb9da430e006f848fc72fc0e4e0d72e45e5f96a9c12554ed95fc8705dbf100498f30be3a004cbbc

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.028.560-2 Software: factr-ele

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 27346
Fecha de Expedición: 31/10/2024 8:53:10 AM
Fecha de Vencimiento: 30/11/2024
Fecha de Generación: 31/10/2024 8:53:08 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:	MORA FREIRE RIVER WILFREDO	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	41 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	87066948
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:	31/10/2024 8:53:08 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-10-31
AUTORIZACIÓN:	3705092	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-10-31
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
890376	94	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1	38,500.00	0.00	0.00	38,500.00

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

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:	38,500.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	38,500.00

SON: TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

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

83e043225ce7972cceb9da430e006f848fc72fc0e4e0d72e45e5f96a9c12554ed95fc8705dbf100498f30be3a004cbbc

Fecha generación: 11/10/2024 18:51:25

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: SSERV-2024-10-1991730 **FECHA SOLICITUD:** 10/11/24, 6:16 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: RIVER WILFREDO MORA FREIRE
MUNICIPIO: BARBACOAS
NOMBRE ENTIDAD: GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ MARÍA
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 87066948
DEPARTAMENTO: NARIÑO
CODIGO ESM O 523568300880
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / ESPECIALIDAD QUE REMITE: LAURA FERNANDA QUEVEDO LOPEZ
Oftalmologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS
NÚMERO DE CONTRATO: 198 DIGSA/DMCAL-2024
DIRECCIÓN: KR 42 # 18A - 56 OFICINA 505 Pasto - Nariño
DEPARTAMENTO: NARIÑO

CODIGO ESM O UPGD: 5200100292-01
TELÉFONO: 3002053112
MUNICIPIO: PASTO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN		DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2024-10-3705092		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	890376	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 DIRECCION DE GMCAB ST. LOSADA SOTTO JHOJAN STEVEN //- DE ACUERDO A PERTINENCIA Y PREVIA VALIDACIÓN DE DERECHOS DE USUARIO
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE REALIZA GESTION ORDEN MEDICA DE FECHA 09/30/2024 CUPS 890376 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA SOLICITADO POR DR MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ PENAFIEL CON ESPECIALIDAD EN FTALMOLOGÍA PACIENTE ADSCRITO A GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ MARÍA CABAL" – EJC
FECHA DE VENCIMIENTO: 11/10/2025

AUTORIZADA POR:

CATERINE ESTHER DERAZO LOPEZ
1085897168

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. 61769 Fecha 2024-09-30

PACIENTE:	RIVER WILFREDO MORA FREIRE	DOC. ID:	CC87066948	FECHA NAC:	24/03/1983
EDAD:	41 años 6 meses 6 dias	SEXO:	Masculino	CIUDAD:	IPIALES
BARRIO:		DIRECCIÓN:	IPIALES		
TELÉFONO:	3234451699	OCUPACIÓN:	Desempleado		
TIPO AFIL:	BENEFICIARIO RÉGIMEN: ESPECIAL	PROFESIONAL:	MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ PENAFIEL		
EPS:	DISPENSARIO MEDICO DE CALI				
PLAN CONTR:	BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (PASTO) - 197 DIGSA/DMCAL-2024				
ACUDIENTE:		PARENTESCO:	CABEZA DE FAMILIA	TELÉF. ACUD:	
DIAGNÓSTICO:	Z540 - CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA, Sitio: Derecho				

PROCEDIMIENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	SITIO	CANTIDAD	INDICACIÓN	CIE10 REL	FECHA/HORA
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NoAplica	1	- CONTROL EN 1 MES	Z540	30/09/2024 16:12

MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ PENAFIEL
OFTALMOLOGO
Registro No.: 1332/2008

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

87066948

NUMERO

MORA FREIRE

APELLIDOS

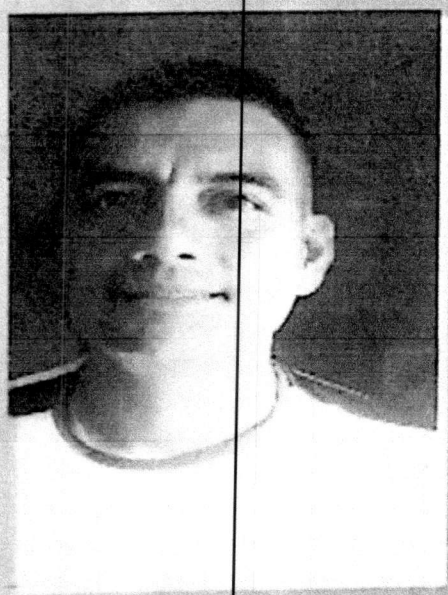
RIVER WILFREDO

NOMBRES



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

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SOLDADO **EJC**

AFILIADO
MORA FREIRE RIVER WILFREDO
CC 87066948

ACTIVO

DISCAPACIDAD NINGUNA

G.S RH O+

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
87066948
NUMERO

MORA FREIRE
APELLIDOS

RIVER WILFREDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-MAR-1983
BARBACOAS
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

15-NOV-2002 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2300100-53113341-M-0087066948-20030528 0285603148A 01 140142015

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S

NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201
CARRERA 40A #19B-15 TORRE PRAGA PASTO - NARIÑO
7332029

NOTA DE EVOLUCION

No. Admisión:	59337	**Fecha Admisión:**	31/10/2024 08:52 AM	**No. Folio:**	75580	**Fecha Folio:**	31/10/2024 09:26 AM
Sede:	SEDE PRINCIPAL			**Dirección:**	CARRERA 40A #19B-15 TORRE PRAGA	**Teléfono:**	7332029

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE:	RIVER WILFREDO MORA FREIRE			**DOC. ID:**	CC87066948	**FECHA NAC:**	24/03/1983
EDAD:	41 años 7 meses 7 días			**SEXO:**	Masculino	**CIUDAD:**	IPIALES
BARRIO:				**DIRECCIÓN:**	IPIALES		
TELÉFONO:	3203015997 - 3007572245			**OCUPACIÓN:**	Desempleado		
TIPO AFIL:	COTIZANTE	**RÉGIMEN:**	ESPECIAL	**PROFESIONAL:**	MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ PENAFIEL		
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: NO	**Observaciones:** NA
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)

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE ASISTE A CONTROL POST OPERATORIO CIRUGIA DE PTERIGION OJO DERECHO
COLIRIOS: NO USA
ÚLTIMO CAMBIO DE GAFAS: NO USA

OCULARES: PTERIGION OJO DERECHO
PATOLÓGICOS: NO REFIERE
MEDICAMENTOS EN USO: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
ALÉRGICOS: NO REFIERE

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN:
OJO DERECHO:20/25
OJO IZQUIERDO:20/25

AUTOREF:
OD:-0.75 -0.50 132
OI: +0.50 -2.50 29
KETAROMETRIA
OD:42.00 43.00 165
OI:42.00 43.50 17

BIOMICROSCOPÍA:
OJO DERECHO:
PÁRPADOS: SANOS
APARATO LAGRIMAL: PUNTO LAGRIMAL PERMEABLE
CONJUNTIVA: CICATRIZ NASAL TRANQUILA SIN SIGNOS DE REPRODUCCION ,
CÓRNEA: DELLEN CORNEAL PEQUEÑO 1MM
CÁMARA ANTERIOR: FORMADA, NO CELULARIDAD
IRIS: PUPILA NORMOREACTIVA
CRISTALINO: TRANSPARENTE

OJO IZQUIERDO:
PÁRPADOS: SANOS
APARATO LAGRIMAL: PUNTO LAGRIMAL PERMEABLE
CONJUNTIVA: TRANQUILA
CÓRNEA: CENTRAL CLARA
CÁMARA ANTERIOR: FORMADA, NO CELULARIDAD
IRIS: PUPILA NORMOREACTIVA
CRISTALINO: TRANSPARENTE

FONDO DE OJO:

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S

NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201
CARRERA 40A #19B-15 TORRE PRAGA PASTO - NARIÑO
7332029

NOTA DE EVOLUCION

OJO DERECHO:
VÍTREO: CLARO
PAPILA: BORDES DEFINIDOS
MÁCULA: BUEN BRILLO
VASOS: NORMALES
RETINA PERIFÉRICA: RETINA ADHERIDA,PERIFERIA SANA
DISCO ÓPTICO: EXCAVACIÓN 0.4

OJO IZQUIERDO:
VÍTREO: CLARO
PAPILA: BORDES DEFINIDOS
MÁCULA: BUEN BRILLO
VASOS: NORMALES
RETINA PERIFÉRICA: RETINA ADHERIDA,PERIFERIA SANA
DISCO ÓPTICO: EXCAVACIÓN 0.4

TONOMETRIA: OD: 15 MMHG OI: 15 MMHG

DIAGNÓSTICOS

CIE10	NOMBRE	SITIO	TIPO	CLASE	OBSERVACIONES
H188	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA	Derecho	Impresión diagnostica	Principal	

ANÁLISIS Y PLAN

. ANALISIS Y PLAN
- PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION POST OPERATORIA CON DELLEN PEQUEÑO OJO DERECHO , SE SOLICITA

- PREDNISOLONA APLICAR UNA GOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS
- LAGRICEL APLICAR UNA GOTA CADA 4 HORAS EN AMBOS OJOS
- CONTROL EN 1 MES

SE DAN INDICACIONES CUIDADOS RECOMENDACIONES MEDIDAS DE ALARMA, SE EXPLICA FORMULA DE MEDICAMENTO Y MANEJO A SEGUIR SE REALIZA CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

PAREDES
Dr. Mauricio Narváez Peñafiel
CIRUJANO OFTALMOLOGO
R.M. 1332/2008

MAURICIO ESTEBAN NARVAEZ PENAFIEL
OFTALMOLOGO
Registro No.: 1332/2008