Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.

Nit. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.:
FEVC564887

Resolución No. 18764008113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE :
4b66fbcb04323761f6ca88ccf0adb43576f79d4c7de0433ae41694296dda2d031c01378fe695b12955f265453d218eb5

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2025-05-22 11:00:41**
Fecha Vencimiento : **21/06/2025**
Forma de pago : **Credito**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	902210	Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito	UN	05/05/25	352	1,00	32.580	32.580	0		32.580

Datos Paciente

Nombre: **SERRANO SALAMANCA ADOLFO DEJESUS**
Identificacion: **CC9513389**
Dirección : **CALLE 18 N° 1- 64 CASA 25**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3112096870 - 3138163102-**

Datos Atención

Via Ingreso: **LABORATORIO CLÍNICO**
F ingreso: **05/05/2025**
F. Salida :
Historia : **T-34528**

Total Items:**1**

Observaciones

T238 AUTORIZACIÓN N° 352

Valores Finales

Sub Total	32.580
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**32.580**

SON: Treinta y Dos Mil, Quinientos Ochenta Pesos con 00/100 **********

Responsable / Aprueba

Arias Suarez Nubia Alexandra

FIRMA Y SELLO
C.C. O NIT.

Aceptada

Impreso: 2025-04-30

292892

A 263269

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 352

Adscrito:	820011 - SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA
Dirección:	TRANSVERSAL 29 No. 9 C -41 (DUITAMA)
Teléfono(s):	7602579 - 7604756
Especialidad:	Clinicas - CIRUGIA PEDIATRICA

HC: 9513389

Favor atender por nuestra cuenta a SERRANO SALAMANCA ADOLFO DE JESUS identificado con el carne 46673362-B Madre-Padre de SERRANO HERNANDEZ ANGELA MILENA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA

HEMOGRAMAIVHEMOGLOBINAHEMATOCRITORECUENTODE ERITROCITOSÍNDICESERITROCITARIOSLEUCOGRA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C. 9573389

3112096870

creada por: mapulido

B
1T. 41a

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.513.389**

SERRANO SALAMANCA

APELLIDOS

ADOLFO DE JESUS

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1949**

MONGUA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-ENE-1970 SOGAMOSO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-0715400-00264258-M-0009513389-20101108 0024713971A 1 30202210



46673362-B

Adolfo De Jesús
Serrano Salamanca

Id. N°. 9513389 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 23-12-1949
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Adolfo De Jesús
Serrano Salamanca

Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio.
Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.
Nit. 891.856.507-9
Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

RESULTADOS LABORATORIOS

Nombre: **SERRANO SALAMANCA ADOLFO DEJESUS**
Identificación: CC **9513389** **. Tel. 3112096870 - 3138163102-
Edad: Edad: **75 AÑOS** Sexo: MASCULINO
Eps: SENA
Vía de Ingreso: LABORATORIO CLÍNICO

A2632069
A2632069

Fecha Recepción: **05/05/2025** Fecha Validación: **05/05/2025**
Fecha Realizado: **05/05/2025** Fecha Impresión: **22/05/2025 10:49:34 a.m.**

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO — **M. # 292892**

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	OBS
ERITROGRAMA	*	-	
Eritrocitos	6,2 *↑	3.800 - 5.800 x10^6/uL	
Hemoglobina	19,3 *↑	14.0 - 17.0 g/dl	
Hematocrito	58,7 *↑	42 - 48 %	
Volumen corpuscular medio (MVC)	94,7 *↑	80 - 90 fL	
Hemoglobina Corpuscular (MHC)	31,1 *↑	26.0 - 30.0 pg	
Concentración de Hemoglobina Corpuscular (CHC)	32,8	31.0 - 34.0 g/dl	
Indice de distribución eritrocitaria (RDW)	13,9	12.0 - 16.0 %	
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	51,2	35.0 - 56.0 fL	
LEUCOGRAMA	*	-	
Recuento de Leucocitos	6,3	4.5 - 11.0 x10^3/uL	
Neutrofilos	47,1 *↓	55 - 65 %	
Linfocitos	45,4 *↑	25 - 38 %	
Monocitos	5,9	3 - 6 %	
Eosinofilos	1,2 *↓	2 - 4 %	
Basófilos	0,4	0 - 1 %	
Neutrofilos Absolutos	2,96	2.0 - 7.50 x10^3/uL	
Linfocitos Aboslutos	2,86	1.0 - 4.0 x10^3/uL	
Monocitos Absolutos	0,37	0.20 - 1.0 x10^3/uL	
Eosinofilos Absolutos	0,08	0.0 - 0.50 x10^3/uL	
Basofilos Absolutos	0,03	0.0 - 0.20 x10^3/uL	
RECUENTO DE PLAQUETAS	*	-	
Recuento de Plaquetas.	157	150 - 450 x10^3/uL	

NOTA: Los valores de referencia del Hemograma son clasificados por sexo y rangos de edad acordes con el paciente.

Volumen plaquetario medio (MPV)	12,7	6.0 - 15.0 fl	
Volumen ancho de distribución (PDW)	16,5	9.0 - 17.0 %	
Plaquetocrito (PCT)	0,2	0.150 - 0.500 %	

GUEVARA VELANDIA CLAUDIA AZUCENA
BACTERIOLOGA

ARIAS SUAREZ NUBIA ALEXANDRA

FIN

22/05/2025 10:49:34 a.m.