NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764068455054 del 04 de abril de 2024. Autoriza CDEU 185276 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 239546

Cufe: 51a9a76a8ce0ed80c2795fa33b9d4e2a70ea1a988260a81e3c116a2604fbc567026814cbdf1ff2973cc873c69a428f60

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	26/03/2025		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	04/04/2025	Hora	10:23 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	04/05/2025		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	SAIRA VALENTINA CARRASCAL DAVID	Fecha Validacion Dian:	04/04/2025	Hora	10:24 AM
Identificación	1032177792				
Teléfono	3013068455-3147537234	Autorización Nº	2006		

Diagnóstico M549 DORSALGIA. NO ESPECIFICADA
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTA GENERAL					
890201	39141	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	77,800	77,800
			SUBTOTAL		**$77,800**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.6179057; felgomez@sena.edu.co#$

T O T A L B R U T O	**77,800.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**77,800.00**

SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS

Zulay Pérez

Elaboro **BELKIS ZULAY PEREZ MONTOYA** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 26/03/2025 8:07:00AM **Nº.** 1888407

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: SAIRA VALENTINA CARRASCAL DAVID Edad: 19 Años
Identificación: 1032177792 CC
Dirección: B/ LAURELES CARR 108 # 105-66 DE APARTADO
Teléfono: 3147537234

FECHA DE INGRESO: 26/03/2025

FECHA DE EGRESO: 26/03/2025

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:2006

Valor autorizado:

Generado por:AUTORIZACION

Valor a cargo del paciente:

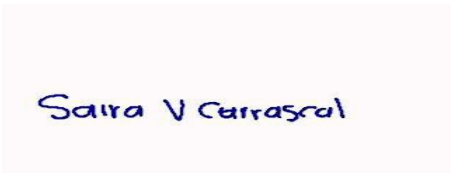
Servicio autorizado: CONSULTA MEDICO GENERAL

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



SAIRA VALENTINA CARRASCAL DAV
Firma Paciente
Cedula 1032177792

Firma Tutor o Responsable
Cedula



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIA
Firma Profesional
Registro 1037645259
MEDICINA GENERAL

Impreso: 2025-03-21

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2006

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 1032177792

Favor atender por nuestra cuenta a CARRASCAL DAVID SAIRA VALENTINA identificado con el carne 8110766-H Hijo de CARRASCAL MALDONADO FRANCISCO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Medico General - Fuera Del Sena	1	0	0

O B S E R V A C I O N E S

Consulta Medico General

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.

creada por: vgonzalezg

I D E N T I F I C A C I O N

Paciente SAIRA VALENTINA CARRASCAL DAVID
Dirección B/ LAURELES CARR 108 # 105-66 DE APARTADO
Fecha de Nacimiento 22/10/2005 **Edad** 19 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1032177792
Identificación CC 1032177792
Teléfono 3013068455-3147537234
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia
Correo electrónico jcarrascaldavid1@gmail.com

Nº 2220837
26/03/2025 9:15:00AM

SERVICIO DE INGRESO CONSULTA GENERAL
Fecha **26/03/2025** **Hora** **09:09AM**

Acompañante/Responsable VINO SOLA

Profesional IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO **Cédula** 1037645259 **Nro. Registro** 1037645259

MC Y EA

MC Y EA

MC "UN DOLOR EN LA ESPALDA"

EA: PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS, RESIENTE EN EL BARRIO LAURELES, INGRESA CON ELIZABETH DAVID - MADRE, PRIMIGESTANTE DE 10 SEMANAS + 2 DÍAS. REFIERE QUE HACE 5 AÑOS NOTA DOLOR EN REGIÓN DORSAL, HA TENIDO MULTIPLES CONSULTAS DONDE REALIZAN RX DONDE NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES Y MANEJO CON TERAPIA FISICA Y RELAJANTES MUSCULARES SIN MEJORIA, HACE 5 MESES CON EMPEORAMIENTO DEL DOLOR POR LO QUE CONSULTA, NIEGA AUTOMEDICACIÓN.

REFIERE QUE HACE 2 MESES INICIA CON LESIONES "BROTE" EN ESPALDA, NIEGA AUTOMEDICACIÓN.

R x S

NIEGA FIEBRE, NIEGA CEFALEA, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, URINARIOS O GASTROINTESTINALES.

ANTECEDENTES

Patológicos

1. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE ESTUVO EN MANEJO CON CLONAZEPAN Y OTROS MEDICAMENTOS QUE NO RECUERDA NOMBRE (NO TOMA MEDICAMENTOS DESDE NOVIEMBRE 2023), NO HA TENIDO CONTROL CON PSIQUITRIA, SOLO HA TENIDO UNA VALORACIÓN POSTERIOR A INGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS POR INTENTO DE AUTOLISIS.

Alérgicos NO REFIERE
Inmunológicos e Infecciosos INMUNIDAD COVID 19: NO
Hospitalizaciones INTENTO DE AUTOLISIS MAYO 2023 - ESTANCIA POR 2 DÍAS
Quirúrgicos NO REFIERE
Transfusionales NO REFIERE
Toxicológicos ALCOHOL OCASIONAL
Gineco-obstétricos
G0
MENARCA: A LOS 14 AÑOS
FUM: 07/01/2025
PLANIFICACIÓN: NO
FUC: NO

Familiares
HERMANA: SX DE DOWN
MADRE: DIABETES MELLITUS 2

EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales

PA	100/80
FC	78
FR	18
Tº	35.1
SAT O²	100%
F.U.M	07/01/2025
Peso (kg)	46
Talla (M.cm)	1.54
IMC	19.41

HALLAZGOS

HALLAZGOS

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA SIN LESIONES, SIN DEFORMIDADES.
CUELLO MÓVIL, SIN LESIONES NI INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN LESIONES, SIN TIRAJES, SIN RETRACCIONES, EN REGIÓN POSTERIOR - ESPALDA - SE EVIDENCIAN LESIONES MICROPAPULARES Y MICROPUSTULAS SUGESTIVAS DE ACNE.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO.
EXTREMIDADES: NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES, NO EDEMAS.
NO DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.

DIAGNÓSTICO

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

I D E N T I F I C A C I O N

Paciente SAIRA VALENTINA CARRASCAL DAVID
Dirección B/ LAURELES CARR 108 # 105-66 DE APARTADO
Fecha de Nacimiento 22/10/2005 **Edad** 19 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1032177792
Identificación CC 1032177792
Teléfono 3013068455-3147537234
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia
Correo electrónico jcarrascaldavid1@gmail.com

Diagnóstico M549 DORSALGIA. NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Rx 1 L709 ACNE. NO ESPECIFICADO
Especificación Diágnostico POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ENFERMEDAD GENERAL

ANALISIS Y PLAN

Analísis y plan

PACIENTE CON DORSALGIA DE LARGA DATA, SE ORDENA VALORACIÓN POR ORTOPEDIA - MODULO COLUMNA.

PLAN
- VALORACIÓN POR ORTOPEDIA-MODULO COLUMNA.

PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE ACNE EN ESPALDA, SE ORDENA VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA.

PLAN
- VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA.

INFORMACION AL PACIENTE

Informó y explicó al paciente sobre su diagnóstico actual? SI

Informó y explicó sobre las posibles complicaciones y efectos secundarios de su patologia y tratamiento? SI

Informó y explicó sobre el tratamiento a seguir, plan de manejo, posibles sintomas asociados a los dos anteriores? SI

Firma

IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO
MEDICINA GENERAL
Registro # 1037645259