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 239599

Cufe: 2488013e5c14d65033cbdd50319a7978ddfc814586748c74f02c84b21f83082a0180dd48b40a885d82a27804b867433e

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	27/03/2025		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	04/04/2025	Hora	05:31 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	04/05/2025		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	MARTHA CECILIA MEJIA CUARTAS	Fecha Validacion Dian:	04/04/2025	Hora	05:32 PM
Identificación	39401906	Autorización Nº	2077		
Teléfono	3234624772-3217200803				

Diagnóstico Z136 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES
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 27/03/2025 7:02:00AM **Nº.** 1888758

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: MARTHA CECILIA MEJIA CUARTAS Edad: 65 Años
Identificación: 39401906 CC
Dirección: BARRIO SAN FERNANDO CL 101 B #77-77
Teléfono: 3217200803

FECHA DE INGRESO: 27/03/2025

FECHA DE EGRESO: 27/03/2025

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:2077

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



MARTHA CECILIA MEJIA CUARTAS
Firma Paciente
Cedula 39401906

Firma Tutor o Responsable
Cedula



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIA
Firma Profesional
Registro 1037645259
MEDICINA GENERAL

Impreso: 2025-03-25

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2077

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: 39401906

Favor atender por nuestra cuenta a MEJIA CUARTAS MARTHA CECILIA identificado con el carne 71240134-A Madre-Padre de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

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

OBSERVACIONES

Consulta Por 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: dicsalazar

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

Paciente MARTHA CECILIA MEJIA CUARTAS
Dirección BARRIO SAN FERNANDO CL 101 B #77-77
Fecha de Nacimiento 11/11/1959 **Edad** 65 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 39401906
Identificación CC 39401906
Teléfono 3234624772-3217200803
Lugar de Nacimiento ARMENIA Antioquia
Correo electrónico mathamejiacuartas@gmail.com

Nº 2221100
27/03/2025 8:10:00AM

SERVICIO DE INGRESO CONSULTA GENERAL
Fecha **27/03/2025** **Hora** **07:48AM**

Acompañante/Responsable VINO SOLA

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

MC Y EA

MC Y EA

MC "EL CONTROL"

EA: PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS, RESIDENTE EN EL BARRIO SAN FERNANDO, OCUPACIÓN: AMA DE CASA. REFIERE QUE ACUDE A CONTROL SEMESTRAL, TIENE ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO PERO NO TOMA MEDICAMENTO DESDE DICIEMBRE 2024 (DICE QUE ES POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS).

2. REFIERE QUE HACE 3 MESES NOTA DEPOSICIONES BRISTOL 2 Y AUMENTO DE GASES, NIEGA AUTOMEDICACIÓN.

R x S

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

ANTECEDENTES

Patológicos

1.HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN MANEJO CON ENALAPRIL 20 MG CADA 24 HORAS, AMLODIPINO 5 MG DÍA.
2. HIPOTIROIDISMO SIN MANEJO DESDE DICIEMBRE 2024
3. DISLIPIDEMIA SIN MANEJO DESDE ENERO 2025
4. PREDIABETES SIN MANEJO DESDE JUNIO 2024
5. CA DE OVARIO
6. ESTEATOSIS HEPATICA ?? - ECOGRAFIA DE ABDOMEN 14/08/2024: NORMAL
7. DEFICIENCIA DE VITAMINA D25, SIN MANEJO DESDE DICIEMBRE 2024 - ULTIMA JUNIO 16.08 NG/DL

TAMIZAJE CA
- COLONOSCOPIA: NO
- SANGRE OCULTA EN HECES 29/07/2024: NEGATIVO **PROXIMO EN EL 2029
- FUC: 22/08/2023 - NORMAL - HISTERECTOMÍA A LOS 50 AÑOS POR HUA
- MAMOGRAFIA 15/08/2024: CATEGORIA 2 SEGUN CLASIFICACIÓN DE BI-RADS, NEGATIVA CON HALLAZGOS BENIGNOS. **PROXIMO 2026

REPORTE DE PARACLINICOS 29/07/2024
- HEMOGRAMA: HB 12.7 HTCO 37.2 PLAQUETAS 260.000 LEUCOS: 8.480 N: 5.200 L: 2.670 (NORMAL)

- COLESTEROL TOTAL: 261 MG/DL (AUMENTADO)
- COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD: 45.6 MG/DL (NORMAL)
- COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD: 189.54 MG/DL (AUMENTADO)
- TRIGLICERIDOS: 129.3 MG/DL (NORMAL)

- CR: 0.70 MG/DL (NORMAL)
- MICROALBUMINURIA: 40.51 MG/L (AUMENTADO)

- HB GLICOSILADA: 5.1% (NORMAL)

- TSH: 4.93 MUI/ML (AUMENTADO)

- VITAMINA B12: 344.40 (NORMAL)
- VITAMINA D25: 16.08 NG/ML (DEFICIENCIA)
- CALCIO: 10.05 MG/DL (NORMAL)

- SANGRE OCULTA EN HECES: POSITIVA - REPITE EL MISMO EN OTRO LABORATORIO CON RESULTADO NEGATIVO.

- ANTIGENO CA DE OVARIO (CA 125): 4.59 U/ML (NEGATIVO)

- ECOGRAFIA DE ABDOMEN 14/08/2024: NORMAL

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

Paciente MARTHA CECILIA MEJIA CUARTAS
Dirección BARRIO SAN FERNANDO CL 101 B #77-77
Fecha de Nacimiento 11/11/1959 **Edad** 65 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 39401906
Identificación CC 39401906
Teléfono 3234624772-3217200803
Lugar de Nacimiento ARMENIA Antioquia
Correo electrónico mathamejiacuartas@gmail.com

- MAMOGRAFIA 15/08/2024: CATEGORIA 2 SEGUN CLASIFICACIÓN DE BI-RADS, NEGATIVA CON HALLAZGOS BENIGNOS.

Alérgicos NO REFIERE

Inmunológicos e Infecciosos INMUNIDAD COVID 19: 3 DOSIS
INFLUENZA ANUAL: NO

Hospitalizaciones NO REFIERE

Quirúrgicos
1. RESECCIÓN DE PERNO DE BLOQUEO EN LA TIBIA DERECHA (2016)
2. OFORECTOMIA BILATERAL
3. APENDICECTOMIA
4. HISTERECTOMIA POR HUA (2009)
5. RESECCION DE EPIPLON POR CA DE OVARIO. (2012)
6. HERNIA DISCAL CON SECUELAS CON PIE CAIDO DERECHO MANEJADO CON TRANSFERENCIA DE TP
7. ARTRODESIS MF IF DEL HALLUX Y CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS
8. OSTEOSINTESIS DE TIBIA DERECHA HACE (2002)

Transfusionales SI - SIN COMPLICACIONES

Toxicológicos NO REFIERE

Gineco-obstétricos
G4P3C0A1
MENOPAUSIA: A LOS 50 AÑOS - HISTERECTOMÍA POR HUA 2009
FUC: 22/08/2023 - NORMAL
MAMOGRAFÍA 15/08/2024: CATEGORIA 2 SEGUN CLASIFICACIÓN DE BI-RADS, NEGATIVA CON HALLAZGOS BENIGNOS.

Familiares
PADRE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL
MADRE: CIRROSIS, PREDIABETES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL
HERMANA: HIPERTENSIÓN ARTERIAL

EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales

PA	120/90
FC	87
FR	20
Tº	36
SAT O²	95%
F.U.M	
Peso (kg)	62
Talla (M.cm)	1.55
IMC	25.83

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.
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES, NO EDEMAS.
NO DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Z136 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES
Diagnóstico Rx 1 E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Rx 2 E559 DEFICIENCIA DE VITAMINA D. NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Rx 3 K590 CONSTIPACION
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 ANTECEDENTE DE DEFICIENCIA DE VITAMINA D25, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, HIPOTIROIDIMO, DISLIPIDEMIA, PREDIABETES, ESTEATOSIS HEPATICA, CA DE OVARIO E HISTERECTOMÍA, ACUDE A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR, SE ORDENAN PARACLINICOS Y SE CITA A REVISIÓN CON RESUTLADOS, ADEMÁS RENUEVO FORMULA DE MEDICAMENTOS.

PLAN
- SE SOLICITA HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, HB GLICOSILADA, TSH, CREATININA, VITAMINA D 25, CA 125 Y DENSITOMETRIA OSEA.
- SOLICITE CITA PARA REVISIÓN DE PARACLINICOS.

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"

HISTORIA CLINICA

MEDICINA GENERAL

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

Paciente MARTHA CECILIA MEJIA CUARTAS
Dirección BARRIO SAN FERNANDO CL 101 B #77-77
Fecha de Nacimiento 11/11/1959 **Edad** 65 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 39401906
Identificación CC 39401906
Teléfono 3234624772-3217200803
Lugar de Nacimiento ARMENIA Antioquia
Correo electrónico mathamejiacuartas@gmail.com

PACIENTE CON CUADRO DE CONSTIPACION, SE ORDENA MANEJO.

PLAN
- EVALAX, DILUIR 17 GR EN UN VASO CON AGUA O JUGO Y TOMAR CADA DÍA POR 10 DÍAS.

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

SEGUN SU DIAGNOSTICO DEBE CONSULTAR A URGENCIAS SI PRESENTA:

SIGNOS DE ALARMA DE ABDOMEN AGUDO

1- DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO DE RECIENTE COMIENZO QUE NO ALIVIA CON TRATAMIENTO HABITUAL ACOMPAÑADO O NO DE FIEBRE.
2- DOLOR DE ABDOMEN INTENSO QUE SE IRRADIA A LA ESPALDA.
3- DOLOR ABDOMINAL ACOMPAÑADO DE AUMENTO DE VOLUMEN DEL VIENTRE, ESTREÑIMIENTO Y VÓMITOS NEGRUZCOS, CON SANGRE O RESTOS DE ALIMENTOS, DEPOSICIONES DIARREICAS CON MOCO Y/O SANGRE.
4- DOLOR EN BAJO VIENTRE ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL FUERA DE LA MENSTRUACIÓN.
5- VÓMITO QUE INTERFIERA CON LA ALIMENTACIÓN O LA HIDRATACIÓN.