NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3044904448
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. 18764091663831 del 07 de abril de 2025. Autoriza CDEU 239605 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 242501

Cufe: 0c8fcab0f3db0c51e4ec758deea92571c6a69ca49ad55423d198dab59a516dac518cb4e6e72cb3c070913d1d1d667d8e

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	22/04/2025		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	29/04/2025	Hora	12:49 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	29/05/2025		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JESSICA BENITEZ ARBOLEDA	Fecha Validacion Dian:	29/04/2025	Hora	12:50 PM
Identificación	1028016980				
Teléfono	3004318802-3004028802	Autorización Nº	2820		

Diagnóstico R51X CEFALEA
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**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.7650790; felgomez@sena.edu.co#$

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

Daniela Restrepo F.

Elaboro **DANIELA RESTREPO FRANCO** **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 22/04/2025 10:44:00AM **Nº.** 1895954

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JESSICA BENITEZ ARBOLEDA Edad: 31 Años
Identificación: 1028016980 CC
Dirección: BARRIO SAN FERNANDO
Teléfono: 3004028802

FECHA DE INGRESO: 22/04/2025

FECHA DE EGRESO: 22/04/2025

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:2820

Valor autorizado:

Generado por:AUTORIZACION

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA 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



JESSICA BENITEZ ARBOLEDA
Firma Paciente
Cedula 1028016980

Firma Tutor o Responsable
Cedula



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIA
Firma Profesional
Registro 1037645259
MEDICINA GENERAL

Impreso: 2025-04-21

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2820

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: 1028016980

Favor atender por nuestra cuenta a BENITEZ ARBOLEDA JESSICA identificado con el carne 71240134-C Conyuge de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

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

OBSERVACIONES

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 JESSICA BENITEZ ARBOLEDA
Dirección DIAG 105A 108-77 B/ SERRANIA APARTADO
Fecha de Nacimiento 11/04/1994 **Edad** 31 Años **Sexo** Femenino
Ocupación AMA DE CASA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1028016980
Identificación CC 1028016980
Teléfono 3004318802-3004019551
Lugar de Nacimiento MEDELLIN Antioquia
Correo electrónico arboledajessica199@gmail.com

Nº 2226880
22/04/2025 11:33:00AM

SERVICIO DE INGRESO CONSULTA GENERAL
Fecha 22/04/2025 **Hora** 11:20AM
Acompañante/Responsable VINO SOLA

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

MC Y EA

MC Y EA

MC "VARIAS COSAS"

EA: PACIENTE FEMENINA DE 31 AÑOS, RESIDENTE EN EL BARRIO SERRANIA, OCUPACIÓN: AMA DE CASA.

1. REFIERE QUE DESDE LOS 17 AÑOS APROXIMADAMENTE INICIA CON DISLIPIDEMIA MIXTA ACOMPAÑADO DE CEFALEA, VISIÓN BORROSA Y SENSACIÓN DE MAREO, RECIBIO MANEJO CON ATORVASTATINA Y GEMFIBROZILO PERO SUSPENDE EL MISMO DESDE HACE 10 AÑOS, NO HA TENIDO SEGUIMIENTO, AHORA SINTOMATICA NUEVAMENTE.

2. REFIERE LESIÓN EN FOSA ILIACA ZIQUIERDA Y REGIÓN CERVICAL DERECHA DESDE HACE 2 AÑOS, AHORA NOTA CRECIMIENTO DE LA MISMA.

3. REFIERE CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN ACOMPAÑADO DE DISTENSIÓN ABDOMINAL.

R x S NIEGA FIEBRE, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, URINARIOS O GASTROINTESTINALES.

ANTECEDENTES

Patológicos 1. DISLIPIDEMIA MIXTA ??
2. PREDIABETES ???
Alérgicos NO REFIERE
Inmunológicos e Infecciosos INMUNIDAD COVID 19: 2 DOSIS
Hospitalizaciones NO REFIERE
Quirúrgicos 1. CESAREA # 2
2.TUBECTOMÍA
Transfusionales NO REFIERE
Toxicológicos NO REFIERE
Gineco-obstétricos G2V0C2A0
MENARCA: A LOS 12 AÑOS
FUM: 08/04/2025
PLANIFICACIÓN: TUBECTOMÍA
FUC: 2023 - SIN ALTERACIONES
DETECCIÓN DE VPH: NO
Familiares NO REFIERE

EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales

PA	140/90
FC	71
FR	18
Tº	36
SAT O²	99%
F.U.M	08/04/2025
Peso (kg)	76
Talla (M.cm)	1.65
IMC	27.94

HALLAZGOS

HALLAZGOS PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA SIN LESIONES, SIN DEFORMIDADES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS ROSADAS E HIDRATADAS
CUELLO MÓVIL, CON LESIÓN PEQUEÑA EN REGIÓN LATERAL DERECHA DEL CUELLO DEL COLOR DE LA PIEL, SOBREELEVADA UN POCO

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 JESSICA BENITEZ ARBOLEDA
Dirección DIAG 105A 108-77 B/ SERRANIA APARTADO
Fecha de Nacimiento 11/04/1994 **Edad** 31 Años **Sexo** Femenino
Ocupación AMA DE CASA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1028016980
Identificación CC 1028016980
Teléfono 3004318802-3004019551
Lugar de Nacimiento MEDELLIN Antioquia
Correo electrónico arboledajessica199@gmail.com

RUGOSA, NI INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN LESIONES, SIN TIRAJES, SIN RETRACCIONES
ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE FOSA ILIACA IZQUIERDA, EN LA MISMA SE EVIDENCIA LESIÓN SOBREELEVADA DEL COLOR DE LA PIEL UN POCO CORRUGOSA TIPO VERRUGA, NO MASAS NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES, NO EDEMAS
NO DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico R51X CEFALEA
Diagnóstico Rx 1 R42X MAREO Y DESVANECIMIENTO
Diagnóstico Rx 2 R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Diagnóstico Rx 3 B07X VERRUGAS VIRICAS
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

1. PACIENTE CON AL PARECER ANTECEDENTE DE PREDIABETES Y DISLIPIDEMIA MIXTA SIN CONTROL MEDICO NI FARMACOLOGICO DESDE HACE VARIOS AÑOS, NP TIENE CONTROL MEDICO GENERAL ANUAL NI TAMIZAJE PARA CA DE CUELLO UTERINO, AHORA SINTOMATICA, POR LO QUE SE ORDENAN PARACLINICOS, ADICIONAL A ESTO CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL POR LO QUE SE ORDENAN COMPLENTARIOS Y REVISIÓN CON RESULTADOS.

PLAN
- SE SOLICITA HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, HB GLICOSILADA, TSH, CREATININA, VIH, VDRL, CITOLOGIA VAGINAL + DETECCIÓN ADN DEL VPH Y ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL.
- SOLICITE CITA PARA REVISIÓN DE PARACLINICOS CON RESULTADOS, POR FAVOR TRAERLOS FISICOS O ENVIARLOS AL CORREO MEDPREPAGADA@CLINICADEURABA.COM 30 MIN ANTES DE LA CONSULTA.

2. PACIENTE CON LESIÓN EN FOSA ILIACA IZQUIERDA Y REGIÓN CERVICAL DERECHA DESDE HACE 2 AÑOS, AHORA NOTA CRECIMIENTO DE LA MISMA, SE SOSPECHA VERRUGA VULGAR, SE ORDENA CONTROL CON DERMATOLOGÍA PARA SEGUIMIENTO Y MANEJO.

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

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

Paciente JESSICA BENITEZ ARBOLEDA
Dirección DIAG 105A 108-77 B/ SERRANIA APARTADO
Fecha de Nacimiento 11/04/1994 **Edad** 31 Años **Sexo** Femenino
Ocupación AMA DE CASA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1028016980
Identificación CC 1028016980
Teléfono 3004318802-3004019551
Lugar de Nacimiento MEDELLIN Antioquia
Correo electrónico arboledajessica199@gmail.com

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.

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

Paciente JESSICA BENITEZ ARBOLEDA
Dirección DIAG 105A 108-77 B/ SERRANIA APARTADO
Fecha de Nacimiento 11/04/1994 **Edad** 31 Años **Sexo** Femenino
Ocupación AMA DE CASA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1028016980
Identificación CC 1028016980
Teléfono 3004318802-3004019551
Lugar de Nacimiento MEDELLIN Antioquia
Correo electrónico arboledajessica199@gmail.com

REVISIÓN PACIENTES

Nº 2226880

R

Fecha 22/04/2025
Hora 11:33 AM
Revision **NOTA ADICIONAL: DURANTE LA CONSULTA SE REALIZA TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL CON RESULTADO ELEVADO, POR LO QUE SE ORDENA MAPA PARA SEGUIMIENTO.
Analisis PLAN
- SE SOLICITA MAPA 24 HORAS, REVISIÓN CON RESULTADOS.



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO
MEDICINA GENERAL
Registro # 1037645259