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 243883

Cufe: b3663a14902409615677d4630b104cb78186a8ebe41b7e7c6aa6e63a79ada08f82c0a7c728be27ce32db9ad73136c8cb

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	06/05/2025		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	06/05/2025	Hora	03:52 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	05/06/2025		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	ALFONSO MARINO RIVAS	Fecha Validacion Dian:	06/05/2025	Hora	03:53 PM
Identificación	4844586				
Teléfono	3103986460-3104540323-	Autorización Nº	3642		

Diagnóstico E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
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

Elaboro	**LUZ MARINA FAJARDO**	**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 06/05/2025 6:48:00AM **Nº.** 1899599

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: ALFONSO MARINO RIVAS Edad: 81 Años
Identificación: 4844586 CC
Dirección: BARRIO ALFONSO LOPEZ CR 74 #100-59
Teléfono: 3104540323-

FECHA DE INGRESO: 06/05/2025

FECHA DE EGRESO: 06/05/2025

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:3642

Valor autorizado:

Generado por:AUTORIZACION

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: CONSULTA CON 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

ALFONSO MARINO RIVAS
Firma Paciente
Cedula 4844586

SANDRA OSIRIS RIVAS
Firma Tutor o Responsable
Cedula 39424166

IVONNE ANDREA PUENTES GRACIA
Firma Profesional
Registro 1037645259
MEDICINA GENERAL

Impreso: 2025-05-05

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 3642

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: 4844586

Favor atender por nuestra cuenta a RIVAS ALFONSO MARINO identificado con el carne 39424166-B Madre-Padre de RIVAS GARCIA SANDRA OSIRIS 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 ALFONSO MARINO RIVAS
Dirección BARRIO ALFONSO LOPEZ CR 74 #100-59
Fecha de Nacimiento 02/08/1943 **Edad** 81 Años **Sexo** Masculino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 4844586
Identificación CC 4844586
Teléfono 3103986460-3104540323-
Lugar de Nacimiento NOVITA Choco
Correo electrónico srivas@sena.edu.co

Nº 2229730
06/05/2025 7:31:00AM

SERVICIO DE INGRESO CONSULTA GENERAL
Fecha 06/05/2025 **Hora** 07:02AM
Acompañante/Responsable SANDRA RIVAS

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

MC Y EA

MC Y EA

MC "UNOS EXAMENES QUE ME MANDO"

EA: PACIENTE MASCULINO DE 81 AÑOS, RESIDENTE EN EL BARRIO ALFONSO, LOPEZ, INGRESA CON SU HIJA - SANDRA RIVAS. EL DÍA 06/02/2025 ESTUVO EN CONSULTA YA QUE SUFRIO AL PARECER SINCOPE CON TEC LEVE, SE ORDENAN PARACLINICOS PARA DESCARTAR FOCOS DE SINCOPE Y POR LA EDAD SE ORDENA TAC DE CRANEO SIMPLE, ADICIONAL A ESTO EN EL MES DE JULIO 2024 REALIZAN AJUSTA DE LEVOTIROXINA PERO NO SE HA REALIZADO CONTROL PARACLINICO POR LO QUE SE ORDENA EL MISMO, HOY ACUDE A REVISIÓN.

REPORTE DE PARACLINICOS 03/05/2025
- TSH: 0.1 UUI/ML (BAJO)

REPORTE DE PARACLINICOS 12/04/2025
- ECOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO: ENFERMEDAD ESCLEROTICA CAROTIDEA SEVERA CON COMPROMISO HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVO -95% DESCRITO. PRESENCIA DE PLACAS BLANDAS EN BULBO CAROTIDEO IZQUIERDO. ENFGROSAMIENTO INTIMAL EN FORMA BILATERAL.

REPORTE DE PARACLINICOS 24/04/2025
- HOLTER 24 HORAS: RITMO SINUSAL, EXTRASISTOLES VENTRICULARES Y AURICULARES AISLADAS.
- ECOCARDIOGRAMA: AURICULAS DILATADAS, BAJA PROBABILIDAD DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

- TAC DE CRANEO SIMPLE: PENDIENTE REPORTE.

R x S REVISIÓN

ANTECEDENTES

Patológicos
1. OSTEMOSARCOMA ?? MANEJO QUIRURGICO
2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL AMLODIPINO 5MG DIA, HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA.
3. HIPERPLASIA BENIGNA DE PROSTATA EN MANEJO CON TAMSULOSINA.
4. HIPOTIROIDISMO EN MANEJO PARA LEVOTIROXINA 150 MCG DE LUNES A SABADOS.
5. PREDIABETES MANEJO CON MEDIDAS DIETARIAS.
6. CONJUNTIVITIS ALERGICA Y OJO SECO

Alérgicos DIPIRONA - ASA (TAQUICARDIA)
Inmunológicos e Infecciosos INMUNIDAD COVID 19: 3 DOSIS
Hospitalizaciones NO REFIERE
Quirúrgicos QX PROTESIS DE RODILLA DERECHA.
Transfusionales NO REFIERE
Toxicológicos NO REFIERE
Familiares NO REFIERE

EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales

Peso (kg) 0
Talla (M.cm) 0
IMC 0

HALLAZGOS

HALLAZGOS REVISIÓN

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Rx 1 I652 OCLUSION Y ESTENOSIS DE ARTERIA CAROTIDA
Especificación Diágnostico POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ENFERMEDAD GENERAL

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

Paciente ALFONSO MARINO RIVAS
Dirección BARRIO ALFONSO LOPEZ CR 74 #100-59
Fecha de Nacimiento 02/08/1943 **Edad** 81 Años **Sexo** Masculino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 4844586
Identificación CC 4844586
Teléfono 3103986460-3104540323-
Lugar de Nacimiento NOVITA Choco
Correo electrónico srivas@sena.edu.co

ANALISIS Y PLAN

Analísis y plan

PACIENTE QUIEN CONSULTA EN EL MES DE FEBRERO 2025 YA QUE SUFRIO AL PARECER SINCOPE CON TEC LEVE, SE ORDENAN PARACLINICOS PARA DESCARTAR FOCOS DE SINCOPE Y POR LA EDAD SE ORDENA TAC DE CRANEO SIMPLE, ADICIONAL A ESTO EN EL MES DE JULIO 2024 REALIZAN AJUSTA DE LEVOTIROXINA PERO NO SE HA REALIZADO CONTROL PARACLINICO POR LO QUE SE ORDENA EL MISMO, HOY ACUDE A REVISIÓN DONDE SE EVIDENCIA: 1. ENFERMEDAD ESCLEROTICA CAROTIDEA SEVERA, POR LO QUE SE ORDENAN MANEJO CON ESTATINAS, PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS Y CONTROL CON RESULTADOS CON MEDICINA INTERNA. 2. TSH BAJA POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO DE LA LEVOTIROXINA Y SE ORDENA CONTROL EN 2 MESES.
SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y A SU ACOMPAÑANTE, DICEN ENTENDER.

PLAN
- ROSUVASTATINA 40 MG + EZETIMIBE 10 MG, TOMAR UNA TABLETA CADA DÍA POR 3 MESES
- LEVOTIROXINA 150 MCG, TOMAR UNA TABLETA EN AYUNAS DE LUNES A VIERNES, DESCANSAR SABADO Y DOMINGO POR 2 MESES.
- SE SOLICITA PERFIL LIPIDICO, HB GLICOSILADA, CREATININA, MICROALBUMINURIA, HB HUMANA ESPECIFICA EN MATERIAL FECAL, PSA Y ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL.
- VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA CON RESULTADOS.
- CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN 2 MESES, TOMAR TSH UNA SEMANA ANTES DE LA REVISIÓN, SOLICITE CITA.
- RECOMENDACIONES GENERALES.

***RECOMENDACIONES GENERALES:
• RESTRINGA EL CONSUMO DE SAL, EVITE EL LICOR Y NO FUME.
• CONSUMA FRUTAS Y VERDURAS, CARNES BLANCAS, PARVA INTEGRAL, AVENA EN HOJUELAS Y LECHE DESCREMADA.
• EVITE EL CONSUMO DE ALIMENTOS GRASOS Y FRITOS.
• TRATE DE ASAR O COCINAR LOS ALIMENTOS, NO LOS FRITE.
• PRACTIQUE EJERCICIO REGULARMENTE (MÍNIMO 6 VECES POR SEMANA DURANTE 30 MINUTOS CADA VEZ).
• ASISTA A LOS CONTROLES PROGRAMADOS Y A LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS.
• TOME LOS MEDICAMENTOS SEGÚN LA INDICACIÓN MÉDICA. NO SE AUTOMEDIQUE.

***SI PRESENTA LOS SIGUIENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEBE CONSULTAR EN SU IPS ASIGNADA:
• DOLOR DE CABEZA INTENSO.
• DOLOR EN EL PECHO AGUDO, DE INICIO SÚBITO, ACOMPAÑADO DE SUDORACIÓN ABUNDANTE E IRRADIADO A MANDÍBULA, BRAZO IZQUIERDO O ABDOMEN.
• DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
• PÉRDIDA DE LA CONSCIENCIA.

***LAS SIGUIENTES SON ALGUNAS RECOMENDACIONES PARA EL CONSUMO DE LEVOTIROXINA:
• TOMAR EN AYUNAS.
• TOMAR CON 1 VASO COMPLETO CON AGUA.
• ESPERAR ENTRE 30 A 60 MINUTOS PARA DESAYUNAR.
• SIEMPRE TRATAR DE USAR LA MISMA MARCA.
• DEL EMPAQUE DIRECTO A LA BOCA (EVITAR SACAR A PASTILLEROS).
• EVITAR CONSUMO DE FIBRA, AVENA EN HOJUELA, LINAZA, SEMILLAS DE CHÍA AL MENOS 4 HORAS DESPUÉS DE LA LEVOTIROXINA.
• AVISAR SI VA A TOMAR CICLO CONSTANTE DE ANTIÁCIDOS.
• AVISAR SI PLANEA HACER CAMBIOS GRANDES DE PESO.

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

HISTORIA CLINICA

MEDICINA GENERAL

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

Paciente ALFONSO MARINO RIVAS
Dirección BARRIO ALFONSO LOPEZ CR 74 #100-59
Fecha de Nacimiento 02/08/1943 **Edad** 81 Años **Sexo** Masculino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 4844586
Identificación CC 4844586
Teléfono 3103986460-3104540323-
Lugar de Nacimiento NOVITA Choco
Correo electrónico srivas@sena.edu.co

Firma



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO
MEDICINA GENERAL
Registro # 1037645259

SEGUN SU DIAGNOSTICO DEBE CONSULTAR A URGENCIAS SI PRESENTA:

SIGNOS DE ALARMA NEUROLOGICOS

1- PÉRDIDA O DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR DE ALGÚN BRAZO O PIERNA.
2- DESVIACIÓN DE LA BOCA.
3- DIFICULTAD PARA HABLAR CORRECTAMENTE O LENGUAJE INCOHERENTE CON DESORIENTACIÓN.
4- DIFICULTAD PARA CAMINAR O SOSTENERSE DE PIE.
5- PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO.
6- CONVULSIONES
7- AUMENTO DE LA CEFALEA CON MANIOBRA DE VALSALVA. (TOS O HACER FUERZA).
8- CEFALEA QUE DESPIERTA AL PACIENTE MIENTRAS DUERME.
9- CEFALEA EN MAYORES DE 50 AÑOS.
10- CEFALEA CRÓNICA QUE CAMBIA DE CARACTERISTICA O SE VUELVE RESISTENTE AL TRATAMEINTO CONVENCIONAL.
11- CEFALEA CRÓNICA PERO DE INTENSIDAD PROGRESIVA
12- CUALQUIER ANOMALÍA AL EXAMEN NEUROLÓGICO.
13- UNA CEFALEA ANORMALMENTE INTENSA.