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 244338

Cufe: 1d62596c59d1e76168d4579ed6bd3e79c1165cb18b0f14a3678eb9fdcdf93c42257c680c19666640c2fb8ff2f928b1a9

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	08/05/2025		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	09/05/2025	Hora	08:57 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	08/06/2025		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JULIANA BRUNAL CARTAGENA	Fecha Validacion Dian:	09/05/2025	Hora	08:58 AM
Identificación	1027966051				
Teléfono	3105364016-3114187570	Autorización Nº	2159		

Diagnóstico R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
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	Recibí Factura: Nombre	Firma	C.C.	Fecha
LUZ MARINA FAJARDO				

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 08/05/2025 8:06:00AM **Nº.** 1900265

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JULIANA BRUNAL CARTAGENA Edad: 17 Años
Identificación: 1027966051 TI
Dirección: BARRIO LOS PINOS CALLE 85B N.81-05
Teléfono: 3114187570

FECHA DE INGRESO: 08/05/2025

FECHA DE EGRESO: 08/05/2025

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:2159

Valor autorizado:

Generado por:AUTORIZACION

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: COSULTA 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





JULIANA BRUNAL CARTAGENA
Firma Paciente
Cedula 1027966051

MARIA CARTAGENA
Firma Tutor o Responsable
Cedula 78747589

IVONNE ANDREA PUENTES GRACIA
Firma Profesional
Registro 1037645259
MEDICINA GENERAL

Impreso: 2025-03-26

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2159

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: 1027966051

Favor atender por nuestra cuenta a BRUNAL CARTAGENA JULIANA identificado con el carne 78747589-E Hijo de BRUNAL JIMENEZ JULIO CESAR 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 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. 78747589

creada por: dicsalazar

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

Paciente JULIANA BRUNAL CARTAGENA
Dirección BARRIO LOS PINOS CALLE 85B N.81-05
Fecha de Nacimiento 07/02/2008 **Edad** 17 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1027966051
Identificación TI 1027966051
Teléfono 3105364016-3114187570
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia
Correo electrónico julianammcn@hotmail.com

Nº 2230248
08/05/2025 9:26:00AM

SERVICIO DE INGRESO CONSULTA GENERAL
Fecha **08/05/2025** **Hora** **09:06AM**
Acompañante/Responsable MARIA CARTAGENA MARTINEZ

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

MC Y EA

MC Y EA

MC "TAMBIÉN LE ESTA DANDO MUCHO DOLOR EN ESTA PARTE DE ACÁ"

EA: PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS, RESIDENTE EN CAREPA, INGRESA CON MARIA CARTAGENA - MADRE. REFIERE QUE HACE 6 MESES INICIA CON DOLOR EN EPIGASTRIO, LA AUTOMEDICO CON ANTIACIDOS EN SUSPENCIÓN CON MEJORIA DEL DOLOR.

2. REFIERE QUE HACE 4 MESES NOTA PERDIDA DE PESO SUBJETIVA, PREVIO A ESTA PERDIDA DE PESO REFIERE LA MADRE "ESTABA MUY GORDA, MUY GORDITA, LE DECIAMOS Y EMPEZO A ADELGAZAR, PERO AHORA LA VEMOS MUY DEMACRADA, HA PERDIDO MUCHO PESO, COME MAL"

REPORTE DE PARACLINICOS 03/05/2025
- HEMOGRAMA: HB 13.1 HTCO 40.3 PLAQUETAS 208.000 LEUCOS: 4.230 N: 53.60% L: 37.00% (NORMAL)

3. REFIERE QUE HACE UN AÑOS INICIA CON LESIONES EN LA PIEL ERITEMATOSAS REDONDEADAS, SE AUTOMEDICO EN CASA CON MEDICAMENTOS TOPICOS CON MEJORIA PARCIAL DE LESIONES, SIN EMBARGO PERSISTE CON APARICIÓN DE DICHAS LESIONES.

4. REFIERE QUE HACE 2 AÑOS NOTA QUE EL SENO DERECHO ES MÁS GRANDE ACOMPAÑADO DE DOLOR OCASIONAL.

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICA
- 02/08/2024 ECOGRAFIA DE MAMA: NODULO SOLIDOS VS LOBULILLO GRASO EN MAMA DERECHA PARA SEGUIMIENTO ECOGRAFICO SEMESTRAL HASTA COMPLETAR 2 AÑOS.
- 03/03/2025 ECOGRAFIA DE MAMA: NODULO MAMARIO IZQUIERDO, BIRADS 3.

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

ANTECEDENTES

Patológicos NO REFIERE
Alérgicos NO REFIERE
Inmunológicos e Infecciosos INMUNIDAD COVID 19: 3 DOSIS
INMUNIDAD VPH: 2 DOSIS
Hospitalizaciones
- A LOS 3 AÑOS - GASTROENTERITIS.
- A LOS 4 AÑOS - CELULITIS PERIORBITARIA ???

Quirúrgicos NO REFIERE
Transfusionales NO REFIERE
Toxicológicos NO REFIERE
Gineco-obstétricos G0
MENARCA: A LOS 10 AÑOS
FUM: 10/04/2025
Familiares MADRE: HIPOTIROIDISMO
PADRE: GLAUCOMA

EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales

PA 100/70
FC 70
FR 19
Tº 36
SAT O² 100%
F.U.M
Peso (kg) 51
Talla (M.cm) 1.52

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

Paciente JULIANA BRUNAL CARTAGENA
Dirección BARRIO LOS PINOS CALLE 85B N.81-05
Fecha de Nacimiento 07/02/2008 **Edad** 17 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1027966051
Identificación TI 1027966051
Teléfono 3105364016-3114187570
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia
Correo electrónico julianammcn@hotmail.com

IMC 22.08

HALLAZGOS

HALLAZGOS

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS
- TALLA/EDAD: -1.64 (RIESGO DE BAJA TALLA)
- IMC/EDAD: 0.31 (IMC ADECUADA PARA LA EDAD)

CABEZA SIN LESIONES, SIN DEFORMIDADES.
CUELLO MÓVIL, SIN LESIONES NI INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN LESIONES, SIN TIRAJES, SIN RETRACCIONES.
ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE EPIGASTRIO, NO MASAS NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES, NO EDEMAS.
NO DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Diagnóstico Rx 1 Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL
Diagnóstico Rx 2 L088 OTRAS INFECCIONES LOCALES ESPECIFICADAS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO
Diagnóstico Rx 3 N649 TRASTORNO DE LA MAMA. 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

1. PACIENTE CON EPIGASTRALGIA, SE ORDENA MANEJO SINTOMATICO Y AYUDAS DIAGNOSTICAS.

PLAN
- ESOMEPRAZOL 20 MG, TOMAR UNA TABLETA CADA DÍA POR 30 DÍAS.
- SE SOLICITA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL Y ENDOSCOPIA BAJO SEDACIÓN.
- REVISIÓN CON RESULTADOS, SOLICITE CITA.

2. PACIENTE CON PERDIDA DE PESO PROGRESIVA, MUY PROBABLEMENTE SECUNDARIO A TX DE ALIMENTACIÓN, SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS, VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y REVISIÓN CON RESULTADOS.

PLAN
- SE SOLICITA PERFIL LIPIDICO, GLUCOSA, TSH Y CREATININA.
- REVISIÓN CON RESULTADOS, SOLICITE CITA.
- VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

3. PACIENTE CON LESIONES AUTOLIMITADAS EN PIEL, SE ORDENA VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA.

PLAN
- VALORACIÓN POR DERMATOLOGIA.

4. PACIENTE CON MAMA DERECHA AUMENTADA DE TAMAÑO ACOMPAÑADO DE DOLOR OCASIONAL DESDE HACE 2 AÑOS, ESTA EN SEGUIMIENTO ECOGRAFICO, SE ORDENA ECO Y CONTROL CON GINE.

PLAN
- ECOGRAFIA DE MAMA.
- VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA CON RESULTADOS.

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

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 JULIANA BRUNAL CARTAGENA
Dirección BARRIO LOS PINOS CALLE 85B N.81-05
Fecha de Nacimiento 07/02/2008 **Edad** 17 Años **Sexo** Femenino
Ocupación NO APLICA
Administradora PEC001 SENA

Nº Historia 1027966051
Identificación TI 1027966051
Teléfono 3105364016-3114187570
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia
Correo electrónico julianammcn@hotmail.com

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.