

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515434

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 17:56:10
Expedición:	2025-08-10 / 17:56:21
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DAJHELIS JOHANA AMAYA ROBLES
DOCUMENTO:	1120747760
TIPO.DOC:	Registro civil de nacimiento
TIPO.USR:	Especiales o de Excepción beneficiario
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	209
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,00	47.280,00	47.280,00

Notas

Valor en letras: CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS
Periodo facturado: 2025-07-15 00:00:00 al 2025-07-15 00:00:00

Teléfono: 3106756748. Dirección: CALLE 18 N° 9-25. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	47.280,00
Total:	**47.280,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882
fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 11e61676f75bba4f51184941a53145188f0604ea27e82c83e1f55e50f9ad562abdeb39cc3d7033526ba7436346f63449
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=11e61676f75bba4f51184941a53145188f0604ea27e82c83e1f55e50f9ad562abdeb39cc3d7033526ba7436346f63449

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-cf795b792573975cf52f292b5f1ebc6d-v300

Impreso: 2025-06-27

fe-515434

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 209

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 1120747760

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA ROBLES DAJHELIS JOHANA identificado con el carnet 17957538-F Hijo de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Exámenes De Laboratorio	1	47280	47280

OBSERVACIONES

HEMOGAMA 47280

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

Luzdaris Robles D. 26.996.910

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139869

21

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 672334

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
15/07/2025 09:24 AM	RC. 1120747760	DAJHELIS JOHANA AMAYA ROBLES	13 AÑOS, 11 MESES, 7	08/08/2011	FEMENINO

TIPO DE AFILIACIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN	FINANCIADOR	NIT. FINANCIADOR	RÉGIMEN	TIPO DE
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

Leydaris Robles D.
FIRMA DEL PACIENTE
C.C. 26.996.910 F/ca.

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO
RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos...!

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250715064	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:39:33 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES DAJHELIS JOHANA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:46:25 pm.
Documento:	1120747760	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	08/08/2011	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	13 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	4.31	*	10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	1.20	*	10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	2.64		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.37		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.08		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	27.70	*	%	50-65
LINFOCITOS %	61.30	*	%	27-40
MONOCITOS %	8.50		%	3-12
EOSINOFILOS %	1.90		%	0-7.3
BASOFILOS %	0.60		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.55		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	12.0		g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	34.8	*	%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	76.5	*	fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	26.3	*	pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	34.4		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	14.3		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	40.6		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	243		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	10.2		fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.248		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	15.7		fL	

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos..!

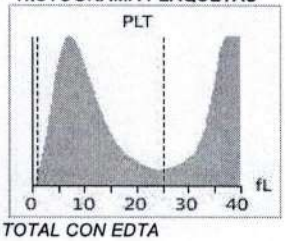
FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250715064	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:39:33 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES DAJHELIS JOHANA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:46:25 pm.
Documento:	1120747760	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	08/08/2011	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	13 Años

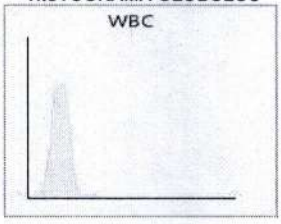
GRAFICAS IMG

Gráficas de analizador

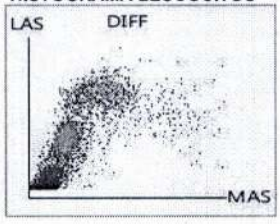
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacteriologa

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 17/07/2025 08:40:39 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.538 -F



DAJHELIS AMAYA ROBLES

T.I 1.120.747.760

Fecha de nacimiento: 08/08/2011

SEXO femenino

Tipo de Sangre: R H B +

Fecha Expedicion:031/07/2025 Fecha Vencimiento:03/07/2026

Nombres y Apellidos: JOHAN ENRIQUE AMAYA BENJUMEA

Identificacion: C.C. No. 17.957.538

Cargo: TRABAJDO DE CAMPO

Este carnet es de uso estrictamente persona. Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas.

Dajhelis Yg Campo Amaya

Firma Autorizada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.120.747.760**

AMAYA ROBLES

APELLIDOS

DAJHELIS JOHANA

NOMBRES

Dajhelis

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-AGO-2011**

FONSECA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

08-AGO-2029 **B+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

28-NOV-2018 FONSECA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-4800700-0105726-F 1120747760-20190122 **00642**70891A 1 50490365

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515435

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 17:59:46
Expedición:	2025-08-10 / 17:59:57
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	JOLUHAN JOSE AMAYA ROBLES
DOCUMENTO:	1121045286
TIPO.DOC:	Registro civil de nacimiento
TIPO.USR:	Especiales o de Excepción beneficiario
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	198
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,00	47.280,00	47.280,00

Notas

Valor en letras: CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS
Periodo facturado: 2025-07-15 00:00:00 al 2025-07-15 00:00:00

Teléfono: 3102864717-3107082154. Dirección: BARRIO 1RO DE JULIO. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	47.280,00
Total:	**47.280,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882 fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 035e3ef37d7e0abe47af1ebb04cde45d75470a46c1061c683894a7872c7f7806b1bab0e76825832485810c13086558ec
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=035e3ef37d7e0abe47af1ebb04cde45d75470a46c1061c683894a7872c7f7806b1bab0e76825832485810c13086558ec

SLT 435.

Impreso: 2025-06-26

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 198

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 1121045286

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA ROBLES JOLUHAN JOSE identificado con el carne 17957538-G Hijo de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	47280	47280

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA 47280

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

Luzdaris Robles D. 26.996.910 Fonseca

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

(20)

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 672329

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
15/07/2025 09:17 AM	RC. 1121045286	JOLUHAN JOSE AMAYA ROBLES	10 AÑOS, 6 MESES, 11	04/01/2015	MASCULINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

Luz Daris Robles D.
FIRMA DEL PACIENTE
26.996.910 T/ca.

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO
RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos..!

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250715063	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:38:29 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES JOLUHAN JOSE	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:42:43 pm.
Documento:	1121045286	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	04/01/2015	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Masculino	**Edad:**	10 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	4.85		10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	2.10		10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	2.26		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.41		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.06		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	43.30	*	%	50-65
LINFOCITOS %	46.60	*	%	27-40
MONOCITOS %	8.40		%	3-12
EOSINOFILOS %	1.20		%	0-7.3
BASOFILOS %	0.50		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.83		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	11.7	*	g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	34.1	*	%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	70.6	*	fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	24.3	*	pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	34.4		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	15.3		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	40.5		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	246		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	9.9		fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.244		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	15.5		fL	

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

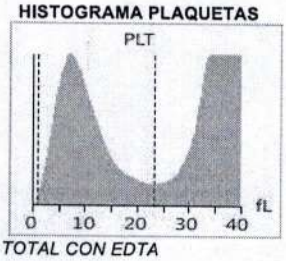
Número de Orden:	20250715063	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:38:29 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES JOLUHAN JOSE	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:42:43 pm.
Documento:	1121045286	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	04/01/2015	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Masculino	**Edad:**	10 Años

GRAFICAS

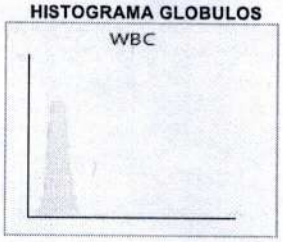
IMG

Gráficas de analizador

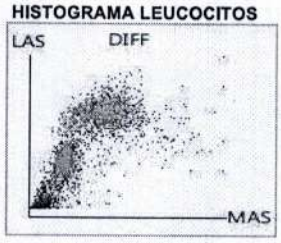
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacteriólogo

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 17/07/2025 08:40:30 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
GUAJIRA
Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.538 - G



JOLUHAN JOSE AMAYA ROBLES

T.I 1.121.045.286

Fecha de nacimiento: 14/01/2015

SEXO: MASCULINO

Tipo de Sangre: R H B +

Fecha Expedicion: 04/07/ 2025 Fecha Vencimiento: 04/07/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: JOHAN ENRIQUE AMAYA BENJUMEA

Identificacion: C.C. No. 17.957. 538 DE FONSECA

Cargo: TRABAJADOR DE CAMPO G. 10

Este carnet es de uso estrictamente persona. Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas.

Firma Autorizada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.121.045.286
AMAYA ROBLES
APELLIDOS
JOLUHAN JOSE
NOMBRES

Joluhan Amaya
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 14-ENE-2015
SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
14-ENE-2033 B+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
07-DIC-2022 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515436

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Venta:	2025-08-10 / 18:04:34
DOCUMENTO:	899999034	Expedición:	2025-08-10 / 18:04:46
TELEFONO:		Vencimiento:	2025-10-09
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia	Método de pago:	Crédito
		Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DANIELA VALENTINA AMAYA ROBLES	**PRESTADOR:**	4443000739
DOCUMENTO:	1120746575	**AUTORIZACION:**	246
TIPO.DOC:	Registro civil de nacimiento	**NUM.MIPRES:**	
TIPO.USR:	Especiales o de Excepción beneficiario	**ID.MIPRES:**	
CONTRATO:	Pago por evento	**CONTRATO:**	7976042
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción	**NUM.POLIZA:**	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,00	47.280,00	47.280,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1,00	28.440,00	28.440,00

Notas

Valor en letras: SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-07-15 00:00:00 al 2025-07-15 00:00:00

Teléfono: 3107082154-3102864717. Dirección: CALLE 18 N 9-25. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	75.720,00
Total:	**75.720,00**
Items totales	2
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882 fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 6a0e48022b8b4e07d1fda27905dbd0252ac5cf539f2cc8957f6468779f68ba6488b69c30e32ae47b04b58d659bfd5295
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=6a0e48022b8b4e07d1fda27905dbd0252ac5cf539f2cc8957f6468779f68ba6488b69c30e32ae47b04b58d659bfd5295

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-de5b610e803a018ffd148e37ca876623-v300

TE-515436.

Impreso: 2025-07-04

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 246

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 1120746575

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA ROBLES DANIELA VALENTINA identificado con el carne 17957538-D Hijo de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	75720	75720

OBSERVACIONES

S/S HEMOGRAMA 47280. GLUCOSA 28440

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

Luzdaris Robles D. 26.996.910

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859-

19

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 672332

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
15/07/2025 09:22 AM	RC. 1120746575	DANIELA VALENTINA AMAYA ROBLES	14 AÑOS, 10 MESES, 9	06/09/2010	FEMENINO

TIPO DE AFILIACIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN	FINANCIADOR	NIT. FINANCIADOR	RÉGIMEN	TIPO DE
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903841 - GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

Luzdaris Robles D.
26.496.490 FICA.

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

3272038928

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos !

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250715062	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:37:33 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES DANIELA VALENTINA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:32:02 pm.
Documento:	1120746575	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	06/09/2010	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	14 Años

QUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA *Muestra: SUERO* *Tecnica : Manual*	83	mg/dL	60-100

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacteriologa

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 17/07/2025 08:40:15 am.

Número de Orden:	20250715062	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:37:33 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES DANIELA VALENTINA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:32:02 pm.
Documento:	1120746575	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	06/09/2010	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	14 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	3.62	*	10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	0.96	*	10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	1.92		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.40		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.32		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	26.60	*	%	50-65
LINFOCITOS %	52.80	*	%	27-40
MONOCITOS %	11.20		%	3-12
EOSINOFILOS %	8.80	*	%	0-7.3
BASOFILOS %	0.60		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.25		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	10.9	*	g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	32.3	*	%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	76.0	*	fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	25.6	*	pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	33.7		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	13.8		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	39.2		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	175		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	10.7		fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.187		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	16.0		fL	

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos...!

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

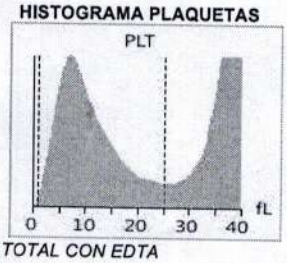
Número de Orden:	20250715062	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:37:33 pm.
Paciente:	AMAYA ROBLES DANIELA VALENTINA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 05:32:02 pm.
Documento:	1120746575	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	06/09/2010	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	14 Años

GRAFICAS

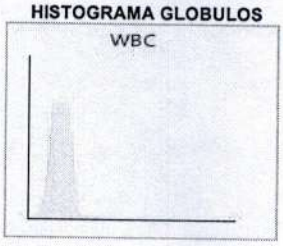
IMG

Gráficas de analizador

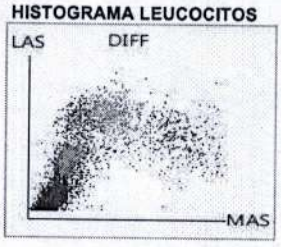
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacteriologa

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 17/07/2025 08:40:15 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.538-D



DANIELA AMAYA ROBLES

T.I 1.120.746.575

Fecha de nacimiento: 06/09/10

SEXO femenino

Tipo de Sangre: R H O +

Fecha Expedicion: 03/07/2025 Fecha Vencimiento: 03/07/2026

Nombres y Apellidos: JOHAN ENRIQUE AMAYA BENJUMEA

Identificacion: C.C. No. 17.957.538

Cargo: TRABAJDOR DE CAMPO

Este carnet es de uso estrictamente persona. Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas.

Firma Autorizada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.120.746.575

AMAYA ROBLES

APELLIDOS

DANIELA VALENTINA

NOMBRES

Daniela

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-2010

FONSECA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

06-SEP-2028 O+ F

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

28-NOV-2018 FONSECA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-4820700-01057126-F-1120746575-20190122 0064270853A 1 50499305

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515437

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 18:23:50
Expedición:	2025-08-10 / 18:24:06
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	FELICIA AMAYA PEDROZA
DOCUMENTO:	26991585
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	330
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,00	47.280,00	47.280,00
903818	COLESTEROL TOTAL	1,00	58.080,00	58.080,00
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	1,00	56.400,00	56.400,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1,00	47.880,00	47.880,00
903868	TRIGLICERIDOS	1,00	31.920,00	31.920,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,00	27.120,00	27.120,00
903856	NITROGENO UREICO	1,00	22.800,00	22.800,00
907106	UROANALISIS	1,00	30.120,00	30.120,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-07-15 00:00:00 al 2025-07-15 00:00:00

Teléfono: 3106015671. Dirección: CLL14 #14-48 B. CENTRO. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	321.600,00
Total:	**321.600,00**
Items totales	8
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882 fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 0dc35f575433b2743455a456654211b8215523c55e08a6ab5b454c1c7432c19da0dc9019dd9ffd3a348fbd8bb18d1676
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=0dc35f575433b2743455a456654211b8215523c55e08a6ab5b454c1c7432c19da0dc9019dd9ffd3a348fbd8bb18d1676

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-2bd3032f04f8572869d0e719d7437e6b-v300

Impreso: 2025-07-10

SIS437

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 330

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 26991585

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA FELICIA identificado con el carne 56053637-A Madre-Padre de PALACIO AMAYA MARY VELIS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	360840	360840

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA-PERFIL LIPIDICO 194280.MICROALBUMINURIA 86520.UROANALISIS 30120.BUN 22800.CREATININA SERICA 27120.

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. 26995281

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

(1)

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 672121

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
15/07/2025 06:17 AM	CC. 26991585	FELICIA AMAYA DE PALACIO	90 AÑOS, 3 MESES, 15	31/03/1935	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
903895 - CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903818 - COLESTEROL TOTAL (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903868 - TRIGLICERIDOS (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903856 - NITROGENO UREICO [BUN] (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
907106 - PARCIAL DE ORINA UROANALISIS (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

3118086554

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos...!

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250715045	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:06:45 pm.
Paciente:	AMAYA PEDROZA FELICIA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 02:20:03 pm.
Documento:	26991585	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	31/03/1935	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	90 Años

QUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
TRIGLICERIDOS *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	150		mg/dL	0-150
COLESTEROL TOTAL *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	189		mg/dL	0-190
COLESTEROL HDL *Muestra: SUERO* Intervalo Biologico de Referencia Indicador Riesgo: Menor de 35 Pronostico Favorable en Hombre y mujer : Mayor de 55 *Tecnica : Manual*	47.3	*	u/mL	0-35
COLESTEROL LDL *Muestra: SUERO* Intervalo Biologico de Referencias: Optimo < 100 mg/dl Casi Optimo 100 a 129 mg/dl Entre Normal y Alto 130 - 159 Mg/dl Alto 160 - 189 mg/dl Muy alto >190 mg/d *Tecnica :*	111.7	*	mg/dL	0-100
COLESTEROL VLDL *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	30.0		mg/dL	0-30
CREATININA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	1.0		mg/dL	0.6-1.2
NITROGENO UREICO *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	11		mg/dL	8-23
UREA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	24.0		mg/dL	17.2-49.3

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacteriologa

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 17/07/2025 08:34:30 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20250715045	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:06:45 pm.
Paciente:	AMAYA PEDROZA FELICIA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 02:20:03 pm.
Documento:	26991585	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	31/03/1935	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	90 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	4.12	*	10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	1.50	*	10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	1.77		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.81		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	36.30	*	%	50-65
LINFOCITOS %	43.00	*	%	27-40
MONOCITOS %	19.60	*	%	3-12
EOSINOFILOS %	0.50		%	0-7.3
BASOFILOS %	0.60		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	3.15	*	10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	9.7	*	g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	29.1	*	% .	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	92.2		fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	30.7		pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	33.2		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	14.9		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	51.4		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	180		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	12.3	*	fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.222		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	16.3		fL	

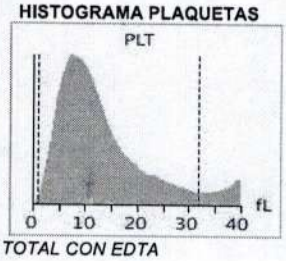
FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250715045	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:06:45 pm.
Paciente:	AMAYA PEDROZA FELICIA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 02:20:03 pm.
Documento:	26991585	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	31/03/1935	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	90 Años

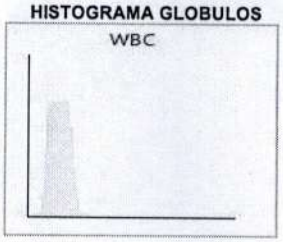
GRAFICAS — IMG

Gráficas de analizador

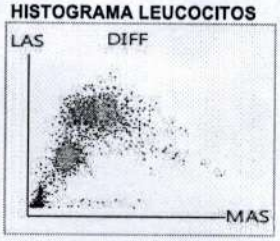
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacteriólogo

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 17/07/2025 08:34:30 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20250715045	**Fecha de Ingreso:**	15/07/2025 02:06:45 pm.
Paciente:	AMAYA PEDROZA FELICIA	**Fecha de Impresión:**	18/07/2025 02:20:03 pm.
Documento:	26991585	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	31/03/1935	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	90 Años

MICROSCOPIA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
COLOR	AMARILLO CLARO		
ASPECTO	LIMPIO		
DENSIDAD	1010		
pH	6		
PROTEINAS	NEGATIVO		
SANGRE	NEGATIVO		
NITRITOS	+		
LEUCOCITOS	NEGATIVO		
GLUCOSA	NEGATIVO		
CETONAS	NEGATIVO		
BILIRRUBINAS	NEGATIVO		
UROBILINOGENO	NEGATIVO		
ACIDO ASCORBICO	27	mg/dL	
EXAMEN MICROSCOPICO			
BACTERIAS	++++		
CELULAS EPITELIALES	+		
LEUCOCITOS	4-6 XC		
HEMATIES	0-2 XC		

Muestra: ORINA

Muestra: MICROBIOLOGIA

Astrid Leon Blanco
T.P. 166-02
Bacterióloga

Validado por: Astrid Leori Blanco
Documento: 56088480 17/07/2025 10:04:58 am.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 26.991.585
AMAYA De PALACIO
APELLIDOS
FELICIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-1935
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
10-MAR-1959 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-4800700-00195096-F-0026991585-20091108
0017838466A 1
30574725

+57 311 8086554 ~Mavis Palacio Amaya
Hoy a la(s) 6:47 a. m.

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
GUAJIRA
Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 56053637- A

.
FELICIA
AMAYA DE PALACIO
C.C. 26.991.585
Fecha de nacimiento: 31/03/35
SEXO: femenino
Tipo de Sangre: R H O +

Fecha Expedicion: 11/07/ 2025 Fecha Vencimiento: 11/07/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos MARY VELIS PALACIO AMAYA

Identificacion: C.C. No. 56.053.637

Cargo: Oficinista G02

Este carnet es de uso estrictamente persona. Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas.

Firma Autorizada

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515438

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 18:33:35
Expedición:	2025-08-10 / 18:34:10
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	OBDULIA FIGUEROA DE PEÑARANDA
DOCUMENTO:	26992831
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Especiales o de Excepción beneficiario
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	248
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	1,00	903.120,00	903.120,00

Notas

Valor en letras: NOVECIENTOS TRES MIL CIENTO VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-07-14 00:00:00 al 2025-07-14 00:00:00

Teléfono: 3164960418. Dirección: CR 17 ENTRE 12-24 BARRIO CENTRO. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	903.120,00
Total:	**903.120,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882 fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 23aa5e6acec93c250d24121a93ae864764cc7034b4383f92a752d5e58324905bac5fde2de2eb88bf78eb1e78c0620381
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=23aa5e6acec93c250d24121a93ae864764cc7034b4383f92a752d5e58324905bac5fde2de2eb88bf78eb1e78c0620381

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-a380fe16d8c757d638a42f2a4a6de11e-v300

Impreso: 2025-07-04

5154388

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 248

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 26992831

Favor atender por nuestra cuenta a FIGUEROA DE PEÑARANDA OBDULIA FRANCISCA identificado con el carne 17954064-A Madre-Padre de PENARANDA FIGUEROA HELBERT SAUL Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	903120	903120

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

Monitoreo de presión arterial sistémica (m.a.p.a. 24 horas).

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. 26992831

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 671922

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
14/07/2025 07:11 AM	CC. 179540640	OBDULIA FIGUEROA	77 AÑOS, 0 MESES, 5	09/07/1948	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
895004 - MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA-NIVEL DE COMPLEJIDAD (3) (cardiologia)	1	HERNAN JESUS CALVO MUÑOZ

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

Obdulia Figueroa

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

KEILA VELASCO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

26992831

Informe de Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Nombre paciente:	OBDULIA FIGUEROA	**Sexo:**	Mujer	**Edad:**	77
ID paciente:	179540640	**Nº Cama.:**	SENA	**Nº departamento:**	FONSECA
Inicio prueba:	2025/07/14 07:20	**Fin prueba:**	2025/07/15 07:01	**Duración:**	23H41M

Información paciente

Dirección:

Altura: --cm

Peso: --kg

Nº paciente amb:

Nacionalidad:

Nº Med admisión:

Teléfono:

Email:

Medicación actual

Resultado examinación

Todas las medias PA:	122/68mmHg	**Umbral PA:**	130/80mmHg
Medias PA dia:	122/68mmHg	**Umbral PA:**	135/85mmHg
Medias PA noche:	121/68mmHg	**Umbral PA:**	120/70mmHg

Valor carga PA día:Normal<40%

SYS(>135mmHg) 15.2%

DIA(>85mmHg) 4.3%

Valor carga PA noche:Normal<50%

SYS(>120mmHg) 41.2%

DIA(>70mmHg) 41.2%

SYS máxima	182mmHg	**Tiempo**	2025/7/14 07:33	**SYS mÍnima**	97mmHg	**Tiempo**	2025/7/14 22:30
DIA mÁxima	102mmHg	**Tiempo**	2025/7/15 07:01	**DIA mÍnima**	48mmHg	**Tiempo**	2025/7/14 22:30

Ritmo circadiano de PA:DES SyS noche. 0.7% **Des DIA noche** -0.3% **Normal:10%-20%**

PA CV:	**Todos: SYS**	13.7%	**DIA**	14.4%
	Dia: SYS	14.2%	**DIA**	13.9%
	Noche:SYS	12.3%	**DIA**	15.7%

Comentarios médicos

HTA DE BATA BLANCA. CIFRAS DE PRESION ARTERIAL, SISTOLICAS Y DIASTOLICAS, PROMEDIADAS EN 24 HORAS, NORMALES: 122/68 MMHG. PRESION DE PULSO AUMENTADA: 54 MMHG. RITMO CIRCADIANO ALTERADO: PATRON NO DIPPER



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.992.831
FIGUEROA De PEÑARANDA
APELLIDOS
OBDULIA FRANCISCA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-JUL-1948
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

28-OCT-1969 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4800700-00156309-F-0026992831-20090514 0011484657A 1 25518426

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
GUAJIRA
Servicio Nacional de Aprendizaje
CARNET No. 17.954.064-A



OBDULIA FRANCISCA
FIGUEROA DE PEÑARANDA
C.C. 26.992.831

Fecha de nacimiento: 09/07/1948
SEXO: FEMENINO
Tipo de Sangre: A +

Fecha Expedicion: 13/09/ 2024 Fecha Vencimiento: 13/09/2025

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515439

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Venta:	2025-08-10 / 18:39:08
DOCUMENTO:	899999034	Expedición:	2025-08-10 / 18:39:32
TELEFONO:		Vencimiento:	2025-10-09
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia	Método de pago:	Crédito
		Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	SAUL PEÑARANDA MADERA	**PRESTADOR:**	4443000739
DOCUMENTO:	5158370	**AUTORIZACION:**	347
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania	**NUM.MIPRES:**	
TIPO.USR:	Especiales o de Excepción cotizante	**ID.MIPRES:**	
CONTRATO:	Pago por evento	**CONTRATO:**	7976042
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción	**NUM.POLIZA:**	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-07-22 00:00:00 al 2025-07-22 00:00:00

Teléfono: 3164960418. Dirección: CRA 17#12-24. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	98.520,00
Total:	**98.520,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882 fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 79d19105eb6d3fa82545a0470f7a974b8f30d500e4f624e3081ef4d262586db2c0726b0390ffdffe9817d0983a387087
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=79d19105eb6d3fa82545a0470f7a974b8f30d500e4f624e3081ef4d262586db2c0726b0390ffdffe9817d0983a387087

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-33abf7947d6eaee22fc737f51fe38e56-v300

Impreso: 2025-07-14

FE-5V439

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 347

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 5158370

Favor atender por nuestra cuenta a PENERANDA MADERA SAUL FRANCISCO identificado con el carne 17954064-B Madre-Padre de PENARANDA FIGUEROA HELBERT SAUL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR NEUROLOGIA

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: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 673513

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
22/07/2025 01:22 PM	CC. 5158370	SAUL PEÑARANDA MADERA	80 AÑOS, 2 MESES, 11	11/05/1945	MASCULINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
890374 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA (neurología)	1	WANDA TORRES SUAREZ

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

FIRMA DEL PACIENTE
5.158.370

HUELLA

JAVIER-APRENDIZ SENA
RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORIA CLINICA DE NEUROLOGÍA

Referencia: 2017226

IDENTIFICACIÓN
CC. 5158370

NOMBRES Y APELLIDOS
SAUL PEÑARANDA MADERA

FECHA NACIMIENTO
11/05/1945

EDAD
80 AÑOS, 2 MESES, 11 DIAS

SEXO
MASCULINO

ESTADO CIVIL
CASADO

PERTENENCIA ETNICA
NINGUNO DE LOS ANTERIORES

GRUPO POBLACIONAL
POBLACION SISBENIZADA

NIVEL DE ESTUDIO
PROFESIONAL

OCUPACION
NO TENGO INFORMACION

DIRECCIÓN
CRA 17#12-24

TELÉFONO
3164960418

FINANCIADOR
SENA

RÉGIMEN
CONTRIBUTIVO COTIZANTE

PRIMER INGRESO
22/07/2025 01:22 PM

ÚLTIMA ATENCIÓN
22/07/2025 01:22 PM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN TRATAMIENTO CON MEMANTINA 20MG DIA ADEMAS REFIERE EN OCASIONES CAMBIOS COMPORTAMENTALES DE ANSIEDAD Y AGITACION MOTORA ADEMAS CON PROGRESION DE LA MEMORIA CORTO PLAZO SE LE OLVIDAN LAS ACTIVIDADES DIARIAS, SIN OTRA FOCALIDAD NEUROLOGICA.

ANTECEDENTES

PERSONALES - PATOLOGICOS

ASMA

MEDICOS FAMILIARES

NIEGA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL	-	FREC. CARDÍACA	-	FREC. RESPIRATORIA	-
PULSO	-	PESO (Kgs)	-	TALLA (cms)	-
IMC	-				

INSPECCIÓN FÍSICA

Aspecto General	PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, HIDRATADA, EUPNEICA
Abdomen	GLOBOSO, RUIDOS HIDROAÉREOS EN NÚMERO DE 5 POR MINUTO, BLANDO, SIN VISCEROMEGALIAS PALPABLES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
Tórax y Cardiopulmonar	TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE EVIDENCIA TIRAJE SUBCOSTAL O INTERCOSTAL, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, SIN S3 NI S4.
Extremidades	EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTAN PULSOS SIMETRICOS, PALPABLES BILATERAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS.
Genitourinario	NORMOCONFIGURADO
Neurológico	CONSCIENTE, GLASGOW DE 15 PUNTOS, ORIENTADO EN PERSONA, ESPACIO Y TIEMPO, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA, PARES CRANEALES INDEMNES, FUERZA MUSCULAR 5/5 GLOBAL, NORMORREFLECTICO, REFLEJO CUTANEOPLANTAR FLEXOR BILATERAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
Piel y Faneras	SIN LESIONES

DIAGNÓSTICOS

Fecha	Diagnóstico	Tipo
22/07/2025	[Diagnóstico principal] G309.Enfermedad de Alzheimer, no especificada [Diagnóstico relacionado 1] F413.Otros trastornos de ansiedad mixtos	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	PLAN
22/07/2025	PACIENTE CON CORMOBILIDADES DESCRITAS POR LO CUAL SE DECIDE 1. MEMANTINA 20 MG TAB TOMAR UNA TABLETA AL DIA POR 90 DIAS 2. SERTRALINA TABLETA 25MG TOMAR UNA CADA DIA DESPUES DEL DESAYUNO POR 90 DIAS 3. RIVASTIGMINA PARCHE 4.6/24HRS CAMBIAR DE SITIOS POR 90 DIAS 4. CITA POR NEUROLOGIA EN 3 MESES

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Medicamento	Cantidad	Posología
22/07/2025	PARCHE TRANSDERMICO 4.6 MG/24H RIVASTIGMINA	90 PARCHE	
22/07/2025	MEMANTINA 20MG TABLETAS	90	
22/07/2025	SERTRALINA 25MG TABLETA	90	

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	WANDA TORRES SUAREZ	C.C.1067812329	R.M. :	1067812329	FIRMA

Wanda Torres Suarez
Medico especialista neurologia clinica
RM: 1067812329



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.158.370
PEÑARANDA MADERA
APELLIDOS
SAUL FRANCISCO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-MAY-1945
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

13-DIC-1966 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4800700-0043265-2-M-0005158370-20130424 003281464 6A 1 37300832

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
GUAJIRA
Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.954.064-B



SAUL FRANCISCO
PEÑARANDA MADERA
C.C. 5.158.370

Fecha de nacimiento: 11/05/1945
SEXO: MASCULINO
Tipo de Sangre: A +

Fecha Expedicion: 17/12/2024 Fecha Vencimiento: 17/12/2025



FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515440

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 18:45:22
Expedición:	2025-08-10 / 18:45:33
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	ARIANA SOFIA FERNANDEZ MOSCOTE
DOCUMENTO:	1123972858
TIPO.DOC:	Tarjeta de identidad
TIPO.USR:	Especiales o de Excepción beneficiario
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	234
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1,00	93.360,00	93.360,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS
Periodo facturado: 2025-07-10 00:00:00 al 2025-07-10 00:00:00

Teléfono: 3122420869. Dirección: FONSECA. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	93.360,00
Total:	**93.360,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882
fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: a389a798446a956f38486c3b2d576e38481b958aa492c6be4b3ae6afacdfcdce784ff0be5a6c941b6b3a1aef83b1df1b
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=a389a798446a956f38486c3b2d576e38481b958aa492c6be4b3ae6afacdfcdce784ff0be5a6c941b6b3a1aef83b1df1b

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-cc44ee66f2b0601eccb27e86c31c69b3-v300

FE 515440

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 671240

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/07/2025 03:59 PM	TI. 1123972858	ARIANA SOFIA FERNANDEZ MOSCOTE	14 AÑOS, 4 MESES, 7	01/03/2011	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE (enfermeria)	1	NOLFENIS CASTRO PARADA

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

Yarlenys Moscote

FIRMA DEL PACIENTE

cc 1097542771

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

Impreso: 2025-07-03

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 234

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 1123972858

Favor atender por nuestra cuenta a FERNANDEZ MOSCOTE ARIANA SOFIA identificado con el carne 17957847-D Hijo de ALONSO JOSE FERNANDEZ GONZALE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	93360	93360

OBSERVACIONES

ELECTROCARDIOGRMA (EKG)

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

Yarleny's Moscote 4975427

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA MEDICINA

Paciente:GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA CC 36543735

Cónyuge ☐ Hijos ☐ Padre ☒ Hermano ☐ T.O. ☐ E.P. ☐ P. ☐

EDAD	SEXO M	SEXO F	CARNE No.	Familiar de:	
14 AÑOS	☐	☒	17957847-D		ALONSO FERNANDEZ

De Dr.		Tipo de servicio	PEDIATRIA	Clínica u Hospital	
A Dr.					

Fecha: 24/06/2025

RESÚMEN CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD QUIEN ES TRAIDA PORLA MADRE POR PRESENTAR CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL DE TORAX ANTERIOR EL

Exámen especialista: FC 76 POR MIN FR 18 POR MIN TA 100/60

Diagnóstico

1. DOLOR EN ELPECHO NO ESPECIFICADO

Tratamiento

SE ORDEN ATRATAMIENTO Y PARACLINICOS

Recomendaciones

VALORACION CON PEDIATRIA

FECHA	Día	Mes	Año
	24	6	2025

Firma - Registro Médico

GTH-F-005 V.01

#

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**FERNANDEZ MOSCOTE ARIANA**	**TI**	**1123972858**
No. Carné	**17957847-D**	**Fecha**	**24/06/2025**

R/.

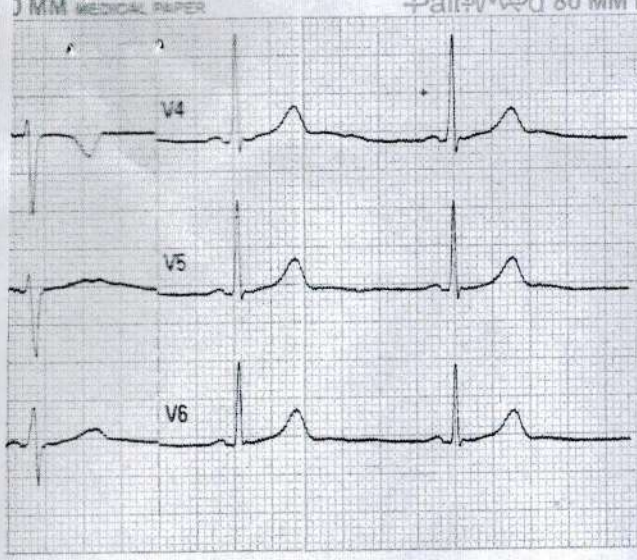
Cantidad

S/S RX DE TORAX - EKG-HEMOGRAMA

DIAGNOSTICO:R074

Dr. Erick de Castro
Médico

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO



Nombre:
ID:

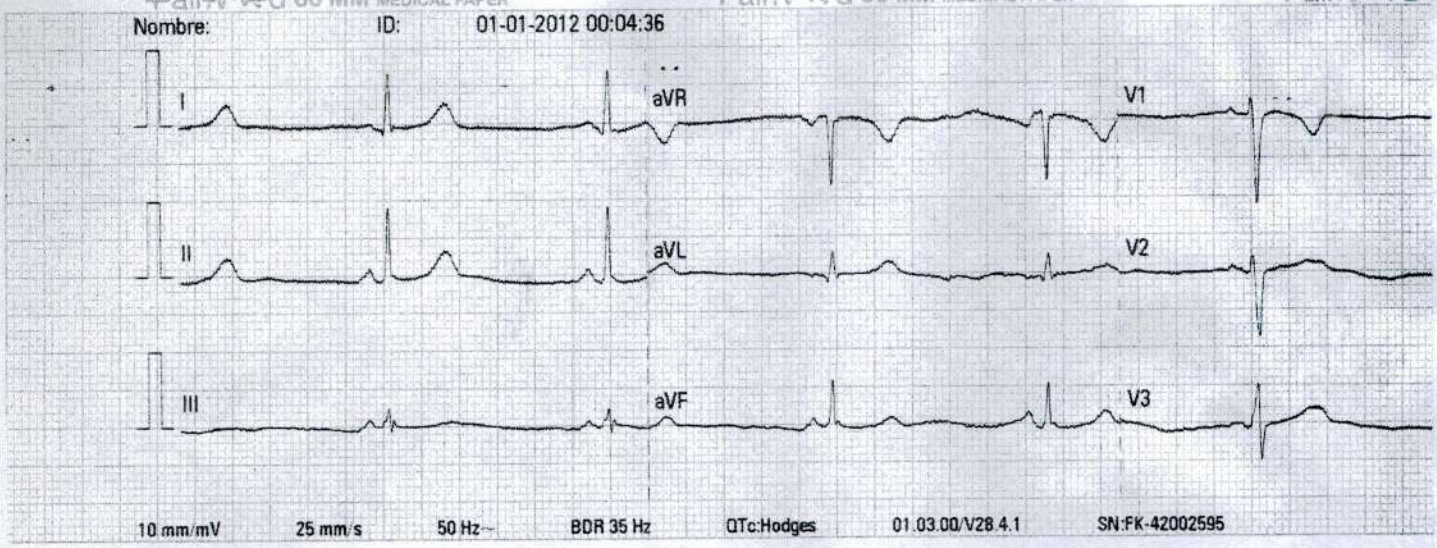
01-01-2012 00:04:36

Tasa vent. (bpm)	52
Intervalo PP (ms)	118
Duración QRS (ms)	88
Intervalo QT/QTc (ms)	444/430
Ejes P/QRS/T (deg)	62/41/31

Sinus rhythm(*)
--- Interpretation made without knowing patient's gender/age ---

Normal ECG Diagnóstico sin confirmar

Ariana Sofía Fernandez M.
TI 1123972858.
08/07/2023



FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

NOTAS DE ENFERMERIA

Referencia: 2011143

IDENTIFICACIÓN
TI. 1123972858

NOMBRES Y APELLIDOS
ARIANA SOFIA FERNANDEZ MOSCOTE

FECHA NACIMIENTO
01/03/2011

EDAD
14 AÑOS, 4 MESES, 7 DIAS

SEXO
FEMENINO

ESTADO CIVIL
SOLTERO

PERTENENCIA ETNICA
NINGUNO DE LOS ANTERIORES

GRUPO POBLACIONAL
POBLACION SISBENIZADA

NIVEL DE ESTUDIO
BASICA PRIMARIA

OCUPACION
NO TENGO INFORMACION

DIRECCIÓN
FONSECA

TELÉFONO
3122420869

FINANCIADOR
SENA

RÉGIMEN
CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO

PRIMER INGRESO
08/07/2025 03:59 PM

ÚLTIMA ATENCIÓN
08/07/2025 03:59 PM

NOTAS DE ENFERMERIA

	NOTAS DE ENFERMERIA
08/07/25 03:59 PM	Inngresa paciente_FEMENINO _ de __14_____años de edad al servicio de enfermeria con orden de realizacion de elctrocardiograma se explica al paciente el proceimiento, se le explica que los electrodos no conducen electricidad y que el procedimiento es inofensivo. se instala en camilla es decúbito supino, se explica a la persona la importancia de que mantenga totalmente quieta durante el ECG, ya que cualquier movimiento puede interferir las señales registradas. se fijan los electrodos de los mismbros con gel conductor en la parte interna de los antebrazos y las piernas; y se fijan los electrodos en el torax con gel conductor. y se procede a la impresion del registro. se entrega resultada en manos de paciente.

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	NOLFENIS CASTRO PARADA	C.C.1032433379	R.M. :	1032433379	FIRMA: Nolfenis Castro ENFERMERA JEFE C.C.1032433379

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.847 - D



ARIANA SOFIA

FERNANDEZ MOSCOTE

R.C 11.239.72858

Fecha de nacimiento: 01/03/2011

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: A +

Fecha Expedicion: 02/09/2024 Fecha Vencimiento: 02/09/2025

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: ALONSO JOSE FERNANDEZ GONZALEZ

Identificacion: C.C. No. 17.957.847 DE FONSECA

Cargo OFICIAL MANTT G. 08

Este carnet es de uso estrictamente persona.
Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas

Firma Autorizada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.123.972.858
FERNANDEZ MOSCOTE

APELLIDOS
ARIANA SOFIA

NOMBRES

Ariana Fernandez.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-2011
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

01-MAR-2029 A+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

06-DIC-2018 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4800700-01065666-F-1123972858-20190306 0064771046A 1 61036129



FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515441

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 18:53:22
Expedición:	2025-08-10 / 18:53:34
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	FELICIA AMAYA PEDROZA
DOCUMENTO:	26991585
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	329
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1,00	93.360,00	93.360,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS
Periodo facturado: 2025-07-15 00:00:00 al 2025-07-15 00:00:00

Teléfono: 3106015671. Dirección: CLL14 #14-48 B. CENTRO. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	93.360,00
Total:	**93.360,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882
fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 0626b0f997eb1a6fcae00ee587ff85825775c063e2460c0053b82fc76dbeb290d4b04e678147adb426a0acb747a100ce
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=0626b0f997eb1a6fcae00ee587ff85825775c063e2460c0053b82fc76dbeb290d4b04e678147adb426a0acb747a100ce

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-1e3aa7eae58b0d0afc851ccda192987e-v300

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 672255

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
15/07/2025 08:25 AM	CC. 26991585	FELICIA AMAYA PEDROZA	90 AÑOS, 3 MESES, 15	31/03/1935	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE (enfermeria)	1	NOLFENIS CASTRO PARADA

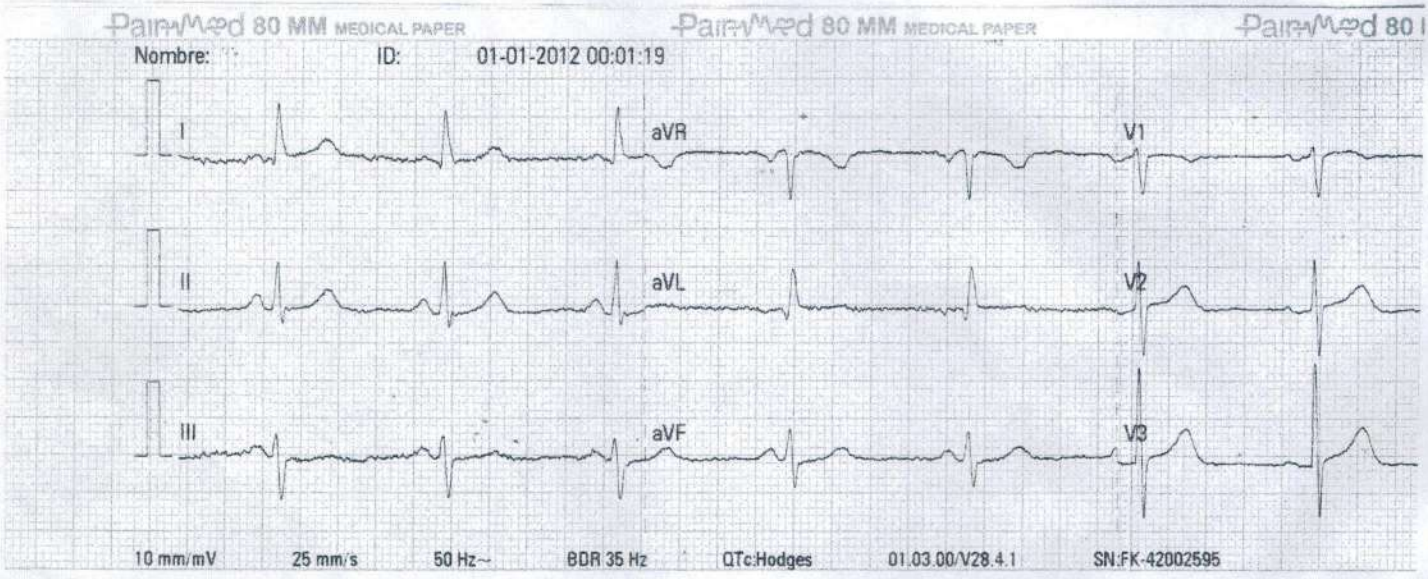
"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

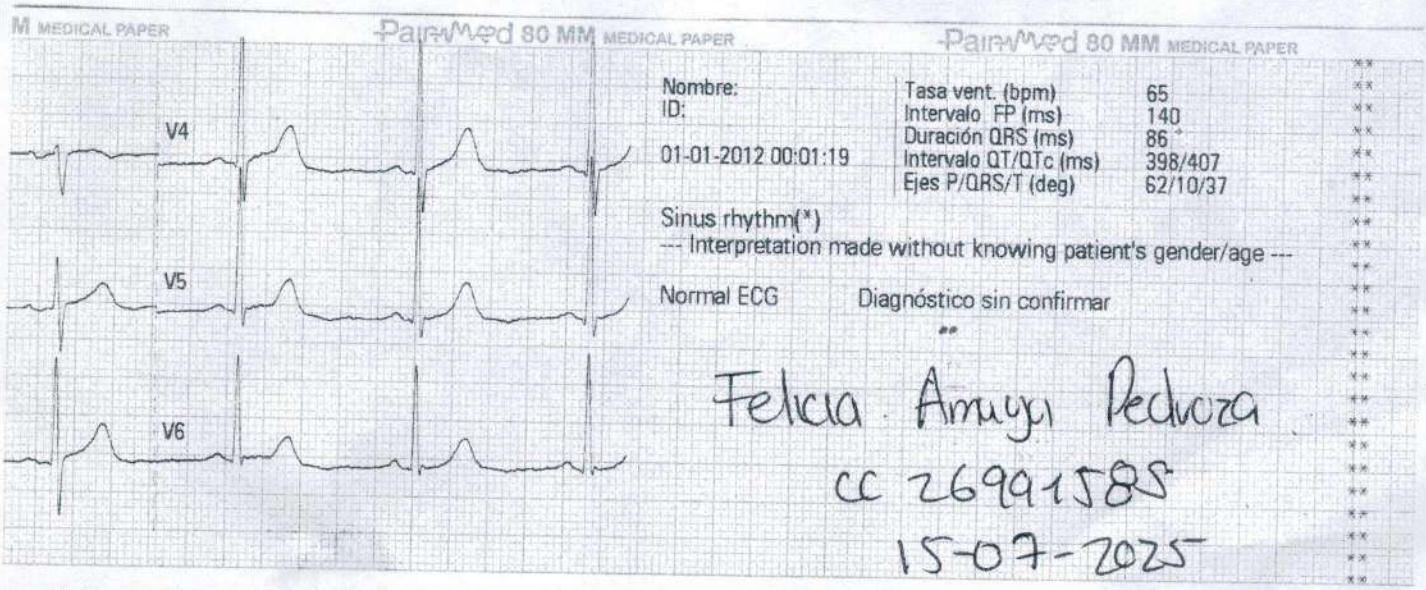
FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAVIER-APRENDIZ SENA

RESPONSABLE FACTURACIÓN





REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.991.585**

AMAYA De PALACIO

APELLIDOS

FELICIA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **31-MAR-1935**

FONSECA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

10-MAR-1959 FONSECA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4800700-00195096-F-0026991585-20091108 0017838466A 1 30574725

Impreso: 2025-07-10

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 329

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 26991585

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA FELICIA identificado con el carne 56053637-A Madre-Padre de PALACIO AMAYA MARY VELIS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	933605	933605

OBSERVACIONES

ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)

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 26995281 C.C.

creada por: dcamargo

+57 311 8086554 ~Mavis Palacio Amaya
Hoy a la(s) 6:47 a. m.

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
GUAJIRA
Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 56053637- A

FELICIA
AMAYA DE PALACIO
C.C. 26.991.585
Fecha de nacimiento: 31/03/35
SEXO: femenino
Tipo de Sangre: R H O +

Fecha Expedicion: 11/07/ 2025 Fecha Vencimiento: 11/07/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos MARY VELIS PALACIO AMAYA

Identificacion: C.C. No. 56.053.637

Cargo: Oficinista G02

Este carnet es de uso estrictamente persona. Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas.

Firma Autorizada

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515432

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Venta:	2025-08-10 / 17:40:38
DOCUMENTO:	899999034	Expedición:	2025-08-10 / 17:40:49
TELEFONO:		Vencimiento:	2025-10-09
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia	Método de pago:	Crédito
		Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	ARIANA SOFIA FERNANDEZ MOSCOTE	**PRESTADOR:**	4443000739
DOCUMENTO:	1123972858	**AUTORIZACION:**	235
TIPO.DOC:	Tarjeta de identidad	**NUM.MIPRES:**	
TIPO.USR:	Contributivo beneficiario	**ID.MIPRES:**	
CONTRATO:	Pago por evento	**CONTRATO:**	7976042
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción	**NUM.POLIZA:**	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,00	47.280,00	47.280,00

Notas

Valor en letras: CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS
Periodo facturado: 2025-07-10 00:00:00 al 2025-07-10 00:00:00

Teléfono: 3122420869. Dirección: FONSECA. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	47.280,00
Total:	**47.280,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882 fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 2f583901a59be6db8db5df690188148359931019e5fcc2435dcb66c62683098bc4f2233a778f393cabb97c9696e5e4a0
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=2f583901a59be6db8db5df690188148359931019e5fcc2435dcb66c62683098bc4f2233a778f393cabb97c9696e5e4a0

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-35b3b785256e66fc2579195d2668d00c-v300

FE-515432

Impreso: 2025-07-03

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 235

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 1123972858

Favor atender por nuestra cuenta a FERNANDEZ MOSCOTE ARIANA SOFIA identificado con el carne 17957847-D Hijo de ALONSO JOSE FERNANDEZ GONZALE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	47280	47280

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA

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

Yarleys Moscote 49754271

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 671512

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
10/07/2025 06:33 AM	TI. 1123972858	ARIANA SOFIA FERNANDEZ MOSCOTE	14 AÑOS, 4 MESES, 9	01/03/2011	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

Yarleny S Moscote

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

cc 49754271

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S
Atención Integral al Servicio de Todos...!

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20250710037	**Fecha de Ingreso:**	10/07/2025 12:34:52 pm.
Paciente:	FERNANDEZ MOSCOTE ARIANA SOFIA	**Fecha de Impresión:**	15/07/2025 03:14:31 pm.
Documento:	1123972858	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	01/03/2011	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	14 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	4.05	*	10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	1.24	*	10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	1.59		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.74		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.46		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	30.60	*	%	50-65
LINFOCITOS %	39.20		%	27-40
MONOCITOS %	18.20	*	%	3-12
EOSINOFILOS %	11.40	*	%	0-7.3
BASOFILOS %	0.60		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.22		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	13.5		g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	38.1		%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	90.2		fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	32.0		pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	35.4		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	12.6		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	43.0		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	193		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	10.6		fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.204		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	16.1		fL	

FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

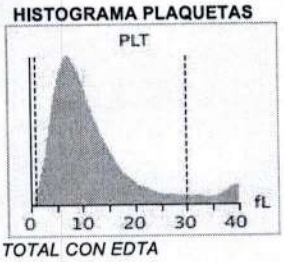
Número de Orden:	20250710037	**Fecha de Ingreso:**	10/07/2025 12:34:52 pm.
Paciente:	FERNANDEZ MOSCOTE ARIANA SOFIA	**Fecha de Impresión:**	15/07/2025 03:14:31 pm.
Documento:	1123972858	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	01/03/2011	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	14 Años

GRAFICAS

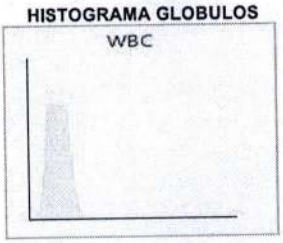
IMG

Gráficas de analizador

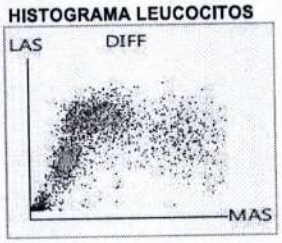
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05978
Bacteriólogo

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 11/07/2025 12:19:32 pm.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.847 - D



ARIANA SOFIA

FERNANDEZ MOSCOTE

R.C 11.239.72858

Fecha de nacimiento: 01/03/2011

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: A +

Fecha Expedicion: 02/09/2024 Fecha Vencimiento: 02/09/2025

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: ALONSO JOSE FERNANDEZ GONZALEZ

Identificacion: C.C. No. 17.957.847 DE FONSECA

Cargo OFICIAL MANTT G. 08

Este carnet es de uso estrictamente persona.
Su utilizacion indebida acarreará al empleado las sanciones disciplinarias establecidas

Firma Autorizada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.123.972.858**
FERNANDEZ MOSCOTE

APELLIDOS
ARIANA SOFIA

NOMBRES

Ariana Fernandez.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-2011**
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
01-MAR-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
06-DIC-2018 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+
G.S. RH

F
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-4800700-01065666-F-1123972858-20190306 0064771046A 1 51036129

FUNDACION VIDA CON AMOR
NIT 900.139.859-2
CL 26 2 34 BRR LA PRIMAVERA
fundvidafacturacion2020@gmail.com
Fonseca - Colombia

Factura Electrónica de Venta

FE515433

NUMERACION AUTORIZADA
DEL FE-500001 AL FE-600000
DESDE: 2025-02-10 HASTA: 2027-02-10
RESOLUCION: 18764088606101

IVA - NO Responsables
No somos autoretenedores
No somos grandes contribuyentes
Actividades 8621 8692

CLIENTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DOCUMENTO:	899999034
TELEFONO:	
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia

Venta:	2025-08-10 / 17:53:08
Expedición:	2025-08-10 / 17:53:25
Vencimiento:	2025-10-09
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	OBDULIA FRANCISCA FIGUEROA DE PEÑARANDA
DOCUMENTO:	26992831
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo beneficiario
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	0333
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-07-22 00:00:00 al 2025-07-22 00:00:00

Teléfono: 3182102300. Dirección: FONSECA LA GUAJIRA. Sede de atención: MAICAO

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	98.520,00
Total:	**98.520,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

Colombia:+57-300 660 9882
fundvidafacturacion2020@gmail.com

CUFE: 65fc115a983696610e82bd97f27c85521e26e03b365d729fb3171869157cb0f48390653dcf003baf77a79b2db17c963f
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=65fc115a983696610e82bd97f27c85521e26e03b365d729fb3171869157cb0f48390653dcf003baf77a79b2db17c963f

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-9ed274473c9aaea05e6d9db7884fbd6a-v300

Impreso: 2025-07-10

TE-514433

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 333

Adscrito:	801031 - FUNDACION VIDA CON AMOR
Dirección:	CRA 26 NO 3 74 FONSECA
Teléfono(s):	3006609882 - 3012344412
Especialidad:	Centros especializados - Centros especializados

HC: 26992831

Favor atender por nuestra cuenta a FIGUEROA DE PEÑARANDA OBDULIA FRANCISCA identificado con el carne 17954064-A Madre-Padre de PENARANDA FIGUEROA HELBERT SAUL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Sub-Especializada	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR NEUROLOGIA

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. 26992831

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 673512

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
22/07/2025 01:18 PM	CC. 26992831	OBDULIA FRANCISCA FIGUEROA DE	77 AÑOS, 0 MESES, 13	09/07/1948	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
890274 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA (neurología)	1	WANDA TORRES SUAREZ

"Yo, en calidad de usuario o acudiente, certifico que he recibido a satisfacción los servicios descritos anteriormente en la fecha y hora señaladas."

FIRMA DEL PACIENTE

26992831

HUELLA

JAVIER-APRENDIZ SENA

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORIA CLINICA DE NEUROLOGÍA

Referencia: 2017241

IDENTIFICACIÓN CC. 26992831	**NOMBRES Y APELLIDOS** OBDULIA FRANCISCA FIGUEROA DE	**FECHA NACIMIENTO** 09/07/1948	**EDAD** 77 AÑOS, 0 MESES, 13 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** NINGUNO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO NO DEFINIDO	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** FONSECA LA GUAJIRA	**TELÉFONO** 3182102300
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO	**PRIMER INGRESO** 22/07/2025 01:18 PM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 22/07/2025 01:18 PM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 75 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HTA EN TTO VIENE A CONSULTA POR CUADRO DE ALTERACIÓN DEL SUEÑO SIN MANEJO ACUDE POR PERSISTENCIA NO LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO, ADEMAS FALLAS COGNITIVAS A CORTO PLAZO, SIN OTRA FOCALIDAD NEUROLOGICA.

ANTECEDENTES

PERSONALES - PATOLOGICOS

YA REFERIDOS

MEDICOS FAMILIARES

NIEGA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL	-	FREC. CARDÍACA	-	FREC. RESPIRATORIA	-
PULSO	-	PESO (Kgs)	-	TALLA (cms)	-
IMC	-				

INSPECCIÓN FÍSICA

Aspecto General	PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, HIDRATADA, EUPNEICA
Abdomen	GLOBOSO, RUIDOS HIDROAÉREOS EN NÚMERO DE 5 POR MINUTO, BLANDO, SIN VISCEROMEGALIAS PALPABLES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
Tórax y Cardiopulmonar	TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE EVIDENCIA TIRAJE SUBCOSTAL O INTERCOSTAL, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, SIN S3 NI S4.
Extremidades	EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTAN PULSOS SIMETRICOS, PALPABLES BILATERAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS.
Genitourinario	NORMOCONFIGURADO
Neurológico	CONSCIENTE, GLASGOW DE 15 PUNTOS, ORIENTADO EN PERSONA, ESPACIO Y TIEMPO, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA, PARES CRANEALES INDEMNES, FUERZA MUSCULAR 5/5 GLOBAL, NORMORREFLECTICO, REFLEJO CUTANEOPLANTAR FLEXOR BILATERAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
Piel y Faneras	SIN LESIONES

DIAGNÓSTICOS

Fecha	Diagnóstico	Tipo
22/07/2025	[Diagnóstico principal] G470.Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueno [insomnios] [Diagnóstico relacionado 1] R418.Otros sintomas y signos que involucran la funcion cognoscitiva y la conciencia y los no especificados	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	PLAN
22/07/2025	PACIENTE CON CORMOBILIDADES DESCRITAS POR LO CUAL SE DECIDE. 1. MEMANTINA TABLETA 10MG TOMAR UNA DIA POR 90 DIAS 2. MELATONINA TABLETA 2MG LIBERACION PROLONGADA (CICARDIN TABLETA 2MG) TOMAR UNA CADA NOCHE POR 90 DIAS 3. CITA POR NEUROLOGIA EN 3 MESES

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Medicamento	Cantidad	Posología
22/07/2025	MEMANTINA 10MG TABLETA	90	
22/07/2025	MELATONINA 2MG TABKETA DE LIBERACION PROLONGADA (CICARDIN)	90	

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	WANDA TORRES SUAREZ	**C.C.1067812329**	**R.M. :**	**1067812329**	**FIRMA**

Wanda Torres Suarez
Medico especialista neurologia clinica
RM: 1067812329

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.992.831**

FIGUEROA De PEÑARANDA

APELLIDOS

OBDULIA FRANCISCA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-1948**

FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

28-OCT-1969 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4800700-00156309-F-0026992831-20090514 0011484657A 1 25518426

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. **17.954.064-A**



OBDULIA FRANCISCA

FIGUEROA DE PEÑARANDA

C.C. 26.992.831

Fecha de nacimiento: 09/07/1948

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: A +

Fecha Expedicion: 13/09/ 2024 Fecha Vencimiento: 13/09/2025