Factura Electrónica de Venta

FE524467

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

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:01:20
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	JOSE MARIA AMAYA PEDROZA
DOCUMENTO:	1724372
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	984
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: 2025-10-08 00:00:00 al 2025-10-08 00:00:00

Teléfono: 3014962921. Dirección: CLL14 #6A-46 B. EL CARMEN. Sede de atención: FONSECA

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: 69ca22f939ef82309b5a38030d94ece7150c1558d57f5e1ed5cd695163f4b2c55e02e7a035bc3b32692f18d74cd461e1
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=69ca22f939ef82309b5a38030d94ece7150c1558d57f5e1ed5cd695163f4b2c55e02e7a035bc3b32692f18d74cd461e1

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-a451c29f12ca40ac7397d3abf76fdf7a-v300

Impreso: 2025-10-03

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 984

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

HC: 1724372

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA PEDROZA JOSE MARIA identificado con el carne 17957538-B Madre-Padre de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	93360	93360

OBSERVACIONES

ELECTRO CARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE

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

FUNDACION VIDA CON AMOR I.P.S

Comprobante de Atención. Ref: 689274

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/10/2025 08:31 AM	CC. 1724372	JOSE MARIA AMAYA PEDROZA	88 AÑOS, 5 MESES, 2	06/05/1937	MASCULINO

TIPO DE AFILIACIÓN	NIVEL DE ATENCIÓN	FINANCIADOR	NIT. FINANCIADOR	RÉGIMEN	TIPO DE
BENEFICIARIO	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."

jose Maria Amaya B.

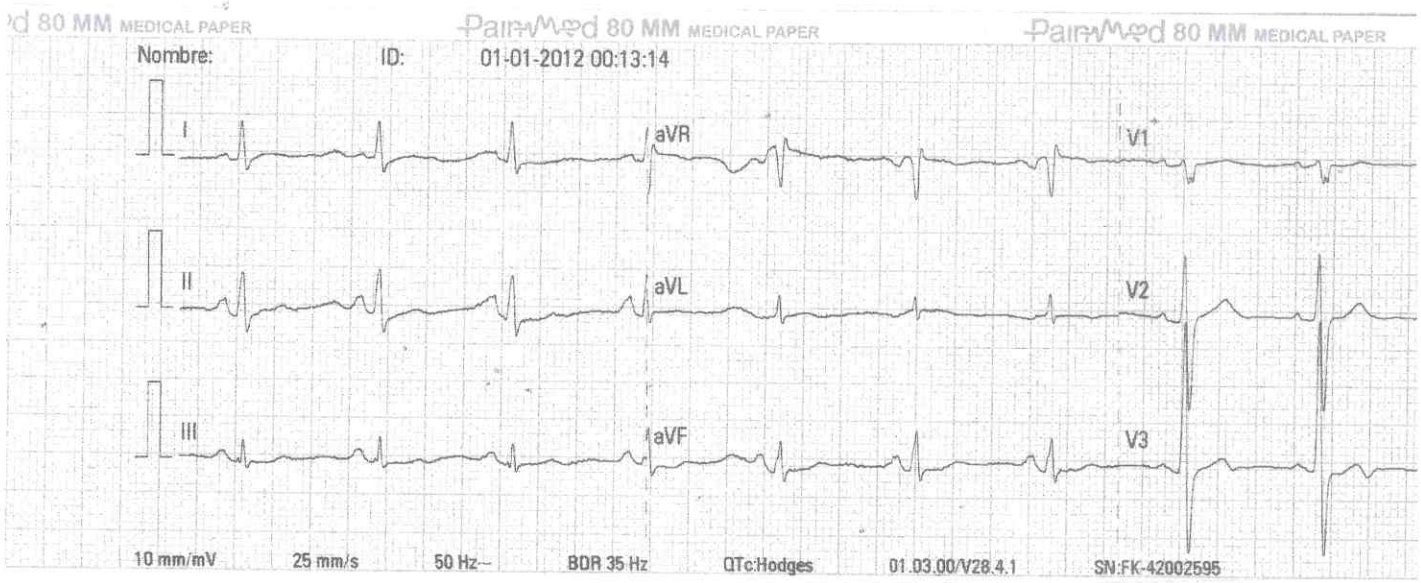
FIRMA DEL PACIENTE

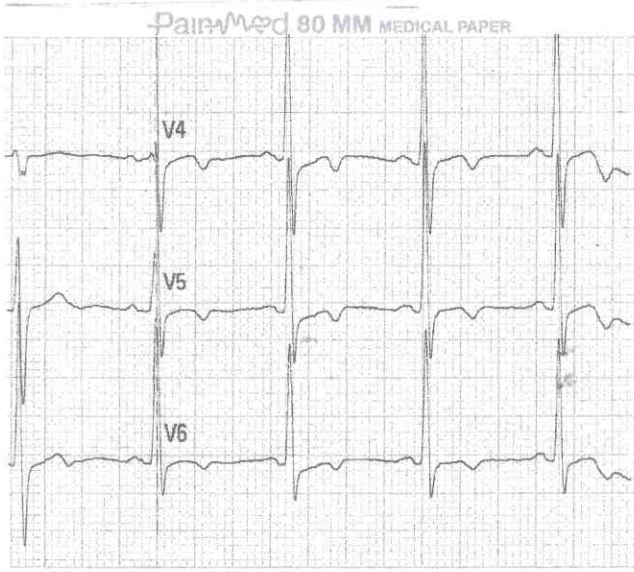
1724.372

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN





Nombre:
ID:

01-01-2012 00:13:14

Tasa vent. (bpm)	84
Intervalo PP (ms)	110
Duración QRS (ms)	96
Intervalo QT/QTc (ms)	336/378
Ejes P/QRS/T (deg)	71/55/74

Sinus rhythm(*)
--- Interpretation made without knowing patient's gender/age ---
Anterolateral T wave abnormality may be due to myocardial ischemia

Abnormal ECG Diagnóstico sin confirmar

Jose María Amaya Pedroza.
CC 1724372.
08-10-2025

Factura Electrónica de Venta

FE524468

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

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:01:33
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DELIS SARMIENTO
DOCUMENTO:	26993577
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	965
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-10-06 00:00:00 al 2025-10-06 00:00:00

Teléfono: 3145341616. Dirección: CALLE 14 No. 6-55 BARRIO EL CARMEN. Sede de atención: FONSECA

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: bf958684f6a6063009bb0235d5f9acad79a6c87fe247b4136f10c1ac5632b9df2c384f72491c1f4a50699d1e91942876
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=bf958684f6a6063009bb0235d5f9acad79a6c87fe247b4136f10c1ac5632b9df2c384f72491c1f4a50699d1e91942876

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-c00a3a4a467689d8b313a99cb4b85814-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 965

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

HC: 26993577

Favor atender por nuestra cuenta a SARMIENTO SIERRA DELIS JOSEFINA identificado con el carne 17955776-A Madre-Padre de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR DERMATOLOGIA

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: 688744

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
06/10/2025 03:48 PM	CC. 26993577	DELIS SARMIENTO	71 AÑOS, 2 MESES, 25	12/07/1954	FEMENINO

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

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
890242 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA (dermatología)	1	KELINDA IBARRA PELAEZ

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

Delis Sarmiento T.

FIRMA DEL PACIENTE

26993577

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORÍA CLÍNICA DERMATOLOGICA

Referencia: 2061930

IDENTIFICACIÓN CC. 26993577	**NOMBRES Y APELLIDOS** DELIS SARMIENTO	**FECHA NACIMIENTO** 12/07/1954	**EDAD** 71 AÑOS, 2 MESES, 25 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** UNION LIBRE	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO BASICA SECUNDARIA	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 14 No. 6-55 BARRIO EL	**TELÉFONO** 3145341616
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 06/10/2025 03:48 PM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 06/10/2025 03:48 PM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

"ME ESTAN SALIENDO VERRUGAS"

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR SALIDA D PAPULAS PEDICULADAS EN ROSTRO, CUELLO, TRONCO, ASOCIADO A PRURITO, ADEMAS REFIERE CAIDA ABUNDANTE DEL CABELLO Y COMONIQUIA AMARILENTA E HIPERQUERATOSIS EN UÑAS DE AMBOS PIES, AUTOMEDICADA CON FUNGIMED SIN MEJORIA ALGUNA

AP: GASTRITIS CRONICA
ALERGICOS: NIEGA
QX: HISERECTOMIA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

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

INSPECCIÓN FÍSICA

ASPECTO GENERAL	BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EUPNEICA
PIEL	- PRESENTA PAPULAS PEDICULADAS EN ROSTRO, CUELLO, TRONCO REGION LATERAL - TEST DE TRACCION NEGATIVO , NO HAY DESCAMACION PERIFOLICULAR - EN UÑAS DE HALLUX BILATERAL PRESENTA CROMONIQUIA AMARILLENTA, HIPERQUERATOSIS
CARDIOPULMONAR	SIMÉTRICO, EXPANDIBLE, PULMONES VENTILADOS, RCCSRS NO SOPLO
CABEZA	NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
CUELLO	MOVIL, SIN ADENOPATIAS
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN ADENOMEGALIAS
GENITO URINARIO	NO EXPLORADO
EXTREMIDADES	EUTRÓFICAS, NO EDEMA, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES
NEUROLOGICO	NO DÉFICIT APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, GLASGOW 15/15

DIAGNÓSTICOS

Fecha	Diagnóstico	Tipo

06/10/2025	[Diagnóstico principal] D239.Tumor benigno de la piel, sitio no especificado [Diagnóstico relacionado 1] L650.Perdida capilar telogena [Diagnóstico relacionado 2] B351.Tina de las unas	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	PLAN
06/10/2025	PACIENTE CON DX DE ACROCORDONES, SE ORDENA CAUTERIZACION ADEMAS CON EFLUVIO TELOGENO, SE ORDENAN PARACLINICISO PRESENTA TAMBIEN ONICOMICOSIS, SE ORDENA AMOROLFINA + ITRACONAZOL ORAL + ENZIMAS HEPATICAS RECOMENDACIONES: No usar esmalte u otro tipo de producto cosmético en las uñas que vamos a tratar Las uñas deben estar limpias y secas El barniz se aplicará en una capa fina sobre toda la superficie de las uñas Aplicar el barniz más allá de la misma, en unos 5 mm de la piel circundante. Si es posible, se debe aplicar también debajo de la uña. Dejar secar por completo el producto La(s) uña(s) no debe/deben lavarse por lo menos hasta 6 horas después de la aplicación, por lo tanto, se recomienda aplicar por la noche antes de acostarse Se recomienda recortar regularmente las uñas para eliminar las partes de la uña infectada. Si están muy hiperqueratósicas u onicodistróficas, y no es posible un buen limado/corte de uñas, es recomendable acudir a un servicio de podología Este tratamiento ha de ser largo, de unos 6 meses en uñas de manos y de 9 a 12 meses en las de los pies

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Medicamento	Cantidad	Posología
06/10/2025	ITRACONAZOL 100 MG CAPS	30	
06/10/2025	AMOROLFINA 5%	1	

ORDEN DE EXÁMENES DE LABORATORIOS

Fecha	Exámen Laboratorio
06/10/2025	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
06/10/2025	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
06/10/2025	TIROXINA LIBRE [T4]
06/10/2025	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
06/10/2025	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
06/10/2025	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] *
06/10/2025	HIERRO TOTAL
06/10/2025	FERRITINA
06/10/2025	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
06/10/2025	ZINC
06/10/2025	FOSFATASA ALCALINA
06/10/2025	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	KELINDA IBARRA PELAEZ	**C.C.1122812261**	**R.M. :**	**1122812261**	**FIRMA** 

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.993.577**
SARMIENTO SIERRA

DELIS JOSEFINA





FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1954**
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

14-OCT-1975 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

0026993577-20100830 **00236**7170/G 1 50204.30366

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.955.776 - A



DELIS JOSEFINA

SARMIRNTO SIERRA

C.C 26.993.577

Fecha de nacimiento: 12/07/1954

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O +

Fecha **Expedicion: 05/08/ 2021 Fecha Vencimiento: 05/08/2022**

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: **ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO**

Identificacion: **C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA**

Cargo: **OFICIAL DE MANTTO G. 10**

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

Firma Autorizada

Factura Electrónica de Venta

FE524469

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

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:	2025-11-11 / 14:55:36
Expedición:	2025-11-11 / 16:01:46
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DELIS SARMIENTO
DOCUMENTO:	26993577
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	967
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1,00	28.444,00	28.444,00
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
903868	TRIGLICERIDOS	1,00	30.160,00	30.160,00
907106	UROANALISIS	1,00	30.120,00	30.120,00
903856	NITROGENO UREICO	1,00	22.800,00	22.800,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1,00	53.040,00	53.040,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,00	28.440,00	28.440,00
903818	COLESTEROL TOTAL	1,00	43.680,00	43.680,00

Notas

Valor en letras: DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS
Periodo facturado: 2025-10-02 00:00:00 al 2025-10-02 00:00:00

Teléfono: 3145341616. Dirección: CALLE 14 No. 6-55 BARRIO EL CARMEN. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	283.964,00
Total:	**283.964,00**
Items totales	8
Moneda: COP	

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

CUFE: 1c62bda1fd8cac78bff9e131e252d5b9386dfba1da20e43132576509faab8cb6f20cffa4d4f3d089c3b25f0895fa4811
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=1c62bda1fd8cac78bff9e131e252d5b9386dfba1da20e43132576509faab8cb6f20cffa4d4f3d089c3b25f0895fa4811

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-07d58ac0aec79a9f3da0bb35f1303542-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 967

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

HC: 26993577

Favor atender por nuestra cuenta a SARMIENTO SIERRA DELIS JOSEFINA identificado con el carne 17955776-A Madre-Padre de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	283960	283960

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA COMPLETO 47280. UROANALISIS 30120.COLESTEROL TOTAL 43680.HDL 53040 TRIGLICERIDO 30160. GLUCOSA 28444. CREATININA 28440.BUN 22800.

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

Delis Sarmiento 26993577

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 687744

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
02/10/2025 06:25 AM	CC. 26993577	DELIS SARMIENTO	71 AÑOS, 2 MESES, 21	12/07/1954	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
BENEFICIARIO	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
903841 - GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (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
903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903818 - COLESTEROL TOTAL (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
903868 - TRIGLICERIDOS (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."

Delis Sarmiento
FIRMA DEL PACIENTE

26013 SARA
HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO
RESPONSABLE FACTURACIÓN

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

Número de Orden:	20251002044	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 03:58:22 pm.
Paciente:	SARMIENTO DELIS	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:33:33 pm.
Documento:	26993577	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	12/07/1954	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	71 Años

QUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA *Muestra: SUERO* *Tecnica : Manual*	102		mg/dL	82-115
TRIGLICERIDOS *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	191	*	mg/dL	0-150
COLESTEROL TOTAL *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	215	*	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*	57.2	*	u/mL	0-35
CREATININA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	0.7		mg/dL	0.6-1.2
NITROGENO UREICO *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	16		mg/dL	8-23
UREA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	34.0		mg/dL	17.2-49.3

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 03/10/2025 10:38:37 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20251002044	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 03:58:22 pm.
Paciente:	SARMIENTO DELIS	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:33:33 pm.
Documento:	26993577	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	12/07/1954	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	71 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	7.64		10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	3.87		10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	3.19		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.39		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.17		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	50.70		%	50-65
LINFOCITOS %	41.80	*	%	27-40
MONOCITOS %	5.00		%	3-12
EOSINOFILOS %	2.20		%	0-7.3
BASOFILOS %	0.30		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.86		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	14.5		g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	42.7		%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	87.9		fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	29.8		pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	33.9		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	13.1		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	43.4		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	290		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	9.9		fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.288		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	15.8		fL	

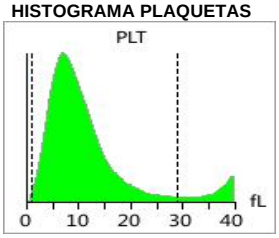
FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20251002044	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 03:58:22 pm.
Paciente:	SARMIENTO DELIS	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:33:33 pm.
Documento:	26993577	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	12/07/1954	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	71 Años

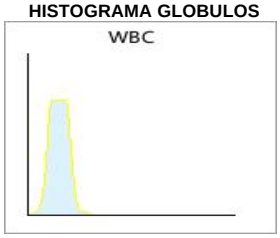
GRAFICAS IMG

Gráficas de analizador

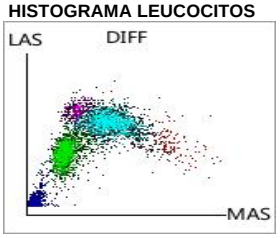
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 03/10/2025 10:38:41 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20251002044	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 03:58:22 pm.
Paciente:	SARMIENTO DELIS	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:33:33 pm.
Documento:	26993577	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	12/07/1954	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	71 Años

MICROSCOPIA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
COLOR	AMARILLO CLARO		
ASPECTO	TURBIO		
DENSIDAD	1020		
pH	6		
PROTEINAS	NEGATIVO		
SANGRE	NEGATIVO		
NITRITOS	NEGATIVO		
LEUCOCITOS	NEGATIVO		
GLUCOSA	NEGATIVO		
CETONAS	NEGATIVO		
BILIRRUBINAS	NEGATIVO		
UROBILINOGENO	NEGATIVO		
ACIDO ASCORBICO	30	mg/dL	
EXAMEN MICROSCOPICO			
BACTERIAS	+++		
CELULAS EPITELIALES	+		
LEUCOCITOS	1-5 XC		
HEMATIES	0-1 XC		

Muestra: ORINA

Muestra: MICROBIOLOGIA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 07/10/2025 03:17:39 pm.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.993.577**
SARMIENTO SIERRA
APELLIDOS
DELIS JOSEFINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1954**
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-OCT-1975 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4900700-00253099-F 0026993577-20100830 **0023**671707G 1 5020430366

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.955.776 - A



DELIS JOSEFINA

SARMIRNTO SIERRA

C.C 26.993.577

Fecha de nacimiento: 12/07/1954

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O +

Fecha Expedicion: 05/08/ 2021 Fecha Vencimiento: 05/08/2022

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: **ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO**

Identificacion: **C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA**

Cargo: OFICIAL DE MANTTO G. 10

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

FE524470

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:01:57
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DELIS SARMIENTO
DOCUMENTO:	26993577
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	966
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-08 00:00:00 al 2025-10-08 00:00:00

Teléfono: 3145341616. Dirección: CALLE 14 No. 6-55 BARRIO EL CARMEN. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: 32c274739769e5f826db614b9ba4be4b5118c4212b9ebf317dad5caea3c1fb4f82afec2f99e25c69d827382be382b32e
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=32c274739769e5f826db614b9ba4be4b5118c4212b9ebf317dad5caea3c1fb4f82afec2f99e25c69d827382be382b32e

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-89d0732e99204f1851034ff9b28ae596-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 966

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

HC: 26993577

Favor atender por nuestra cuenta a SARMIENTO SIERRA DELIS JOSEFINA identificado con el carne 17955776-A Madre-Padre de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL

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: 689175

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/10/2025 07:18 AM	CC. 26993577	DELIS SARMIENTO	71 AÑOS, 2 MESES, 27	12/07/1954	FEMENINO
TIPO DE AFILIACIÓN	**NIVEL DE ATENCIÓN**	**FINANCIADOR**	**NIT. FINANCIADOR**	**RÉGIMEN**	**TIPO DE**
BENEFICIARIO	2do NIVEL DE ATENCION	SENA	899999034	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIA

NOMBRE DEL SERVICIO	CANTIDAD	FUNCIONARIO
881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO (radiología)	1	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE

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

Delis Sarmiento

FIRMA DEL PACIENTE

26993577

HUELLA

JAVIER RAFAEL GUETTE PATERNINA

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2062783

IDENTIFICACIÓN CC. 26993577	**NOMBRES Y APELLIDOS** DELIS SARMIENTO	**FECHA NACIMIENTO** 12/07/1954	**EDAD** 71 AÑOS, 2 MESES, 27 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** UNION LIBRE	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO BASICA SECUNDARIA	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 14 No. 6-55 BARRIO EL	**TELÉFONO** 3145341616
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 08/10/2025 07:18 AM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 08/10/2025 07:18 AM

TIPO DE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO

Se realizó Ecografía Abdominal con equipo Digital de Alta Resolución y Alta Definición, mediante el uso de transductor 2-4 MHz.

HIGADO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares normales. Aumento de la ecogenicidad de forma difusa. La vasculatura intrahepática es normal.
Medidas: 16.9 cc
PANCREAS: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
VESICULA: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de paredes finas y lisas, con 2 mm de espesor, sin ecos patológicos en su interior.
VIAS BILIARES: Presentes, sin dilatación de vías intra ni extrahepáticas.
Colédoco normal.
RIÑÓN DERECHO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
RIÑÓN IZQUIERDO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
BAZO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
ESPACIOS ABDOMINALES: no se evidencian signos ecográficos sugestivos de colecciones intra-abdominales.
VEJIGA: poco plenificada de paredes no engrosadas sin ecos en su interior.

Marcado componente neumofecal que sugiere alteración del peristaltismo.

DIAGNÓSTICO:

1 ASAS INTESTINALES MARCADO COMPONENTE NEUMOFECAL QUE SUGIERE ALTERACIÓN DEL PERISTALTISMO.
2 ESTEATOSIS HEPATICA GRADO I

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE	**C.C.84038290**	**R.M. :**	**4415**	**FIRMA** DR. LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE MD RADIOLÓGICO IN. No. 4415

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. **17.955.776 - A**



DELIS JOSEFINA

SARMIRNTO SIERRA

C.C 26.993.577

Fecha de nacimiento: 12/07/1954

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O +

Fecha **Expedicion: 05/08/ 2021 Fecha Vencimiento: 05/08/2022**

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: **ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO**

Identificacion: **C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA**

Cargo: **OFICIAL DE MANTTO G. 10**

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

Firma Autorizada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.993.577**
SARMIENTO SIERRA

APELLIDOS

DELIS JOSEFINA

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1954**
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

14-OCT-1975 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4800100-00253099-F-0026993577-20100830 **00236**71707G 1 50204.80306

Factura Electrónica de Venta

FE524471

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

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:02:09
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	LUZ DARIS ROBLES
DOCUMENTO:	26996910
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	950
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1,00	43.100,00	43.100,00
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1,00	43.100,00	43.100,00

Notas

Valor en letras: OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-09 00:00:00 al 2025-10-09 00:00:00

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

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	86.200,00
Total:	**86.200,00**
Items totales	2
Moneda: COP	

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

CUFE: 9fcf62ca0a765eab7b8e50399d632f1b844c2ba8563a3be6cbe5b282444fd1c94497dd63238b74c6150d352995f602d3
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=9fcf62ca0a765eab7b8e50399d632f1b844c2ba8563a3be6cbe5b282444fd1c94497dd63238b74c6150d352995f602d3

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-451c927ba520b791e436f6ad19e96784-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 950

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

HC: 26996910

Favor atender por nuestra cuenta a ROBLES DUARTE LUZDARIS DEL CARMEN identificado con el carne 17957538-C Conyuge de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	140920	140920

OBSERVACIONES

CITOLOGIA CERVICO VAGINAL 54720.TRANSAMINASAS 43100.TRANSAMINASAS 43100

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. 26.996.907 fco

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689624

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
09/10/2025 07:59 AM	CC. 26996910	LUZ DARIS ROBLES	40 AÑOS, 6 MESES, 14	26/03/1985	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
903867 - TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903866 - TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] * (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.
C.C. 26.996.910 F/ca.

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

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

Número de Orden:	20251009064	**Fecha de Ingreso:**	09/10/2025 03:29:07 pm.
Paciente:	ROBLES LUZ DARIS	**Fecha de Impresión:**	21/10/2025 11:28:45 am.
Documento:	26996910	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	26/03/1985	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	40 Años

QUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA *Muestra: SUERO* *Tecnica : Manual*	82		mg/dL	74-106
COLESTEROL TOTAL *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	171		mg/dL	0-190
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	16		u/LL	0-31
CREATININA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	0.7		mg/dL	0.6-1.2
NITROGENO UREICO *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	5	*	mg/dL	6-20
UREA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	10.0	*	mg/dL	12.9-42.9

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 10/10/2025 12:11:22 pm.

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	12		u/LL	0-34

Yarjadi Córdoba ustate
CC:27028778
TP: 85447
Bacterióloga

Validado por: Yarjadi Cordoba
Documento: 27028778 20/10/2025 12:59:50 pm.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*



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

FE524472

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:02:21
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	LUZ DARIS ROBLES
DOCUMENTO:	26996910
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	949
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1,00	28.440,00	28.440,00
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
907106	UROANALISIS	1,00	30.120,00	30.120,00
903856	NITROGENO UREICO	1,00	22.800,00	22.800,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,00	27.120,00	27.120,00
903818	COLESTEROL TOTAL	1,00	53.040,00	53.040,00

Notas

Valor en letras: DOSCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-09 00:00:00 al 2025-10-09 00:00:00

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

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	208.800,00
Total:	**208.800,00**
Items totales	6
Moneda: COP	

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

CUFE: c32ade74a16dc69d18acd0e3c65ac82e055cd606bf6ce79be704999c19ff077ccd2660fec92c0b1cca9b523bac9fb70f
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=c32ade74a16dc69d18acd0e3c65ac82e055cd606bf6ce79be704999c19ff077ccd2660fec92c0b1cca9b523bac9fb70f

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-14d75d31ea372b352c2fb4719930ff02-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 949

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

HC: 26996910

Favor atender por nuestra cuenta a ROBLES DUARTE LUZDARIS DEL CARMEN identificado con el carne 17957538-C Conyuge de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	403080	403080

OBSERVACIONES

CUADRO COMPLETO 47260.GLUCOSA 28440.UROANALISIS 30120. COLESTEROL TOTAL 53040.CREATININA 27120. PERFIL LIPIDICO 194280.BUEN 22800.

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 T/ca.

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689620

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
09/10/2025 07:57 AM	CC. 26996910	LUZ DARIS ROBLES	40 AÑOS, 6 MESES, 14	26/03/1985	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
907106 - PARCIAL DE ORINA UROANALISIS (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903818 - COLESTEROL TOTAL (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
903895 - CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903856 - NITROGENO UREICO [BUN] (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."

Luz Daris Robles D.
C.C. 26.996.910 F/Ca.

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

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

Número de Orden:	20251009064	**Fecha de Ingreso:**	09/10/2025 03:29:07 pm.
Paciente:	ROBLES LUZ DARIS	**Fecha de Impresión:**	16/10/2025 08:20:44 pm.
Documento:	26996910	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	26/03/1985	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	40 Años

QUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA *Muestra: SUERO* *Tecnica : Manual*	82		mg/dL	74-106
COLESTEROL TOTAL *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	171		mg/dL	0-190
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	16		u/LL	0-31
CREATININA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	0.7		mg/dL	0.6-1.2
NITROGENO UREICO *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	5	*	mg/dL	6-20
UREA *Muestra: SUERO* *Tecnica :*	10.0	*	mg/dL	12.9-42.9

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 10/10/2025 12:11:22 pm.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20251009064	**Fecha de Ingreso:**	09/10/2025 03:29:07 pm.
Paciente:	ROBLES LUZ DARIS	**Fecha de Impresión:**	16/10/2025 08:20:44 pm.
Documento:	26996910	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	26/03/1985	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	40 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	4.88		10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	0.85	*	10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	3.22		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.47		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 %	17.40	*	%	50-65
LINFOCITOS %	65.80	*	%	27-40
MONOCITOS %	9.70		%	3-12
EOSINOFILOS %	6.60		%	0-7.3
BASOFILOS %	0.50		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.40		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	12.7		g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	36.8	*	%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	83.5		fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	29.0		pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	34.7		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	13.9		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	43.2		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	352		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	9.8		fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.346		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	15.2		fL	

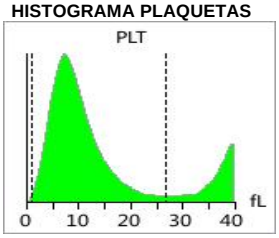
FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20251009064	**Fecha de Ingreso:**	09/10/2025 03:29:07 pm.
Paciente:	ROBLES LUZ DARIS	**Fecha de Impresión:**	16/10/2025 08:20:44 pm.
Documento:	26996910	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	26/03/1985	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	40 Años

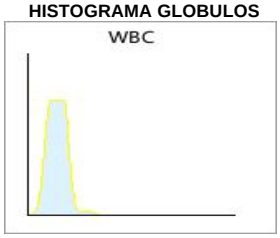
GRAFICAS IMG

Gráficas de analizador

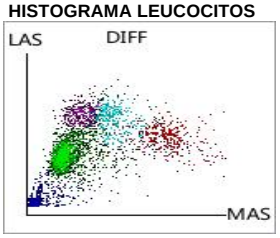
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 10/10/2025 12:11:25 pm.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20251009064	**Fecha de Ingreso:**	09/10/2025 03:29:07 pm.
Paciente:	ROBLES LUZ DARIS	**Fecha de Impresión:**	16/10/2025 08:20:44 pm.
Documento:	26996910	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	26/03/1985	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	40 Años

MICROSCOPIA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
COLOR	AMARILLO CLARO		
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO		
DENSIDAD	1020		
pH	7		
PROTEINAS	NEGATIVO		
SANGRE	NEGATIVO		
NITRITOS	NEGATIVO		
LEUCOCITOS	NEGATIVO		
GLUCOSA	NEGATIVO		
CETONAS	NEGATIVO		
BILIRRUBINAS	NEGATIVO		
UROBILINOGENO	NEGATIVO		
ACIDO ASCORBICO	30	mg/dL	
EXAMEN MICROSCOPICO			
BACTERIAS	ESCASAS		
CELULAS EPITELIALES	++		
LEUCOCITOS	2-4 XC		
HEMATIES	0-2 XC		

Muestra: ORINA

Muestra: MICROBIOLOGIA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 14/10/2025 03:19:34 pm.

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.538-C



LUZ DARIS ROBLES

C.C. 26.996.910

Fecha de nacimiento:26/03/85

SEXO femenino

Tipo de Sangre: R H B +

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

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos: JOHAN ENRIQUE AMAYA BENJUMEA

Identificacion: C.C. No. 17.957.538

Cargo: TRABADOR DE CAMPO

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

Firma Autorizada

ROBLES DUARTE

LUZDARIS DEL CARMEN





FECHA DE NACIMIENTO 26-MAR-1985

FONSECA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-2004 FONSECA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ BENDITO LOPEZ

INDICE DERECHO



I-4800700-88126024-F-0020990910-20040331 02574040910 02 1567B0150

Factura Electrónica de Venta

FE524473

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

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:02:52
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA
DOCUMENTO:	36543735
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	1025
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-25 00:00:00 al 2025-10-25 00:00:00

Teléfono: 3046534260. Dirección: CALLE 8 N25-55 LA PRIMAVERA. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: 9ec620583e2ff23d7484b29571745979392c0d1967650b4b635dc04906b2ff577eb841a5d64933ae0ac706acd11ee1ae
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=9ec620583e2ff23d7484b29571745979392c0d1967650b4b635dc04906b2ff577eb841a5d64933ae0ac706acd11ee1ae

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-edb81212c0804e1a507c61ac264a5431-v300

Impreso: 2025-10-09

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1025

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

HC: 36543735

Favor atender por nuestra cuenta a OLIVEROS VALDERRAMA GLORIA ISABEL identificado con el carne 13349199-A Conyuge de TONCEL BRITO LUIS MANUEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL

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. 36.543.231

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 693313

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
25/10/2025 07:37 AM	CC. 36543735	GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA	72 AÑOS, 5 MESES, 1	24/05/1953	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
881401 - ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL (ginecologia)	1	JORGE LUIS MORON DURAN

"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

36.543.735

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2074276

IDENTIFICACIÓN CC. 36543735	**NOMBRES Y APELLIDOS** GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA	**FECHA NACIMIENTO** 24/05/1953	**EDAD** 72 AÑOS, 5 MESES, 1 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** CASADO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO NO DEFINIDO	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 8 N25-55 LA PRIMAVERA	**TELÉFONO** 3046534260
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN** CONTRIBUTIVO COTIZANTE	**PRIMER INGRESO** 25/10/2025 07:37 AM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 25/10/2025 07:37 AM

TIPO DE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

OCTUBRE 25 2025

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL

PELVIS
? Cupula vaginal normal. Sin masas pelvicas.
? Cavidad pelvica ocupada por asas intestinales

EVALUACIÓN ANEXIAL:
? anexos ausentes
FONDO DE SACO DE DOUGLAS:
? Libre, sin presencia de líquido, no presencia de masas pélvicas.

VEJIGA
? Normal, sin evidencia de alteraciones.

OPINION:
? ECOGRAFIA PELVICA NORMAL
? AUSENCIA QUIRURGICA DE UTERO Y OVARIOS

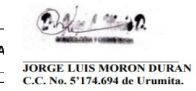
DR. JORGE LUIS MORON DURAN
MD GINECO - OBSTETRA

DIAGNÓSTICO:

.

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

.

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	JORGE LUIS MORON DURAN	**C.C.5174694**	**R.M. :**	**5174694**	**FIRMA**  JORGE LUIS MORON DURAN C.C. No. 5'174.694 de Urumita.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.543.735

OLIVEROS VALDERRAMA

APELLIDOS

GLORIA ISABEL

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1953

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-AGO-1979 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

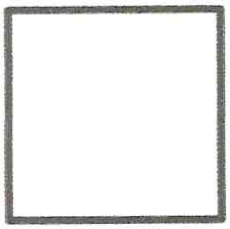
A-4800700-00177880-F-0036543735 20090914 0016039077A 1 25560578

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 13.349.199 - A



GLORIA ISABEL

OLIVEROS VALDERRAMA

C.C. 36.543.735

Fecha de nacimiento: 24/05/1953

Sexo: FEMENINO

Tipo de Sangre: RH A+

Fecha Expedicion: 18 /06/2025 **Fecha Vencimiento: 18 /06/2026**

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos: LUIS MANUEL TONCEL BRITO

Identificacion: C.C. No. 13.349.-199 DE FONSECA

Cargo: INSTRUCTOR G. 20

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

FE524474

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:03:28
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA
DOCUMENTO:	36543735
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	1027
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-10-22 00:00:00 al 2025-10-22 00:00:00

Teléfono: 3046534260. Dirección: CALLE 8 N25-55 LA PRIMAVERA. Sede de atención: FONSECA

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: 0f3b71f5c7d4de0b8982f5fd028654c9740ebbb3a0a11c5d4a672be400069b19c822defbe4f45cefde39001c76228607
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=0f3b71f5c7d4de0b8982f5fd028654c9740ebbb3a0a11c5d4a672be400069b19c822defbe4f45cefde39001c76228607

Impreso: 2025-10-09

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1027

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

HC: 36543735

Favor atender por nuestra cuenta a OLIVEROS VALDERRAMA GLORIA ISABEL identificado con el carne 13349199-A Conyuge de TONCEL BRITO LUIS MANUEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR MEDICINA INTERNA

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. 36.543.735

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 692691

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
22/10/2025 02:24 PM	CC. 36543735	GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA	72 AÑOS, 4 MESES, 29	24/05/1953	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
890266 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (medicina interna)	1	MENDOZA PERNETH ALCIRA ELENA

"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

36543751

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORIA CLINICA DE MEDICINA INTERNA

Referencia: 2071195

IDENTIFICACIÓN CC. 36543735	**NOMBRES Y APELLIDOS** GLORIA OLIVEROS VALDERRAMA	**FECHA NACIMIENTO** 24/05/1953	**EDAD** 72 AÑOS, 4 MESES, 29 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** CASADO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO NO DEFINIDO	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 8 N25-55 LA PRIMAVERA	**TELÉFONO** 3046534260
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 22/10/2025 02:24 PM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 22/10/2025 02:24 PM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

VALORACION

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEM DE 72 AÑOS DE EDAD, CON DX PREVIO DE HIPERTENSION ARTERIAL, EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HORAS, QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 20 DIAS DE EVOPLUCION, CARACTERIZADO POR DISURIA, POLIURIA, TENEMOS VESICAL, POR LO QUE ACUDE REFIER HACER CONSULTA DE FORMA PARTICULARC ON FORMULACION DE MACRODANTINA Y ACETAMINOFEN CON MEJORIA

PARACLINICOS:
NO APORTA

ANTECEDENTES

PERSONALES - PATOLOGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL
NIEGA DIABETES
ALERGIA: NIEGA
QX: HERNIORRAFIA INGUINAL IZQ. POMEROY

MEDICOS FAMILIARES

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL	120/60	FREC. CARDÍACA	70	FREC. RESPIRATORIA	18
PULSO		PESO (Kgs)	43.8	TALLA (cms)	154
IMC	18.469				

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
22/10/2025	[Diagnóstico principal] N390.Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado [Diagnóstico relacionado 1] I10X.HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	PLAN
22/10/2025	PACIENTE CON HTA CONTROLADA, PRESENTA SINTOMAS URINARIOS, CON MEJORIA FRENTE A USO DE ATB, SE INDICA ESTUIOS DE EXTESION SIGNOS DE ALARMA TALES COMO: (DOLOR DE CABEZA INTENSO, DOLOR EN EL TORAX QUE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A ZONA ESCAPULAR, MAREO, VOMITO, DOLOR EN EPIGASTRIO, DIAFORESIS). SE EDUCA SOBRE ALIMENTACION BALANCEADA, HIPO GRASA, HIPOSÓDICA, HIPOCALORICA. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE HACER CAMINATA DIARIA Y EJERCICIOS ACTIVO. CONTROL DEL PESO SE EDUCA SOBRE LA HIGIENE PERSONAL SE EDUCA SOBRE LA SALUD ORAL SE EDUCA SOBRE IMPORTANCIA DE ASISTIR A CONTROLES. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA TOMA DE MEDICAMENTOS A LA MISMA HORA. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA EN LA REALIZACIÓN DE EXAMENES OPORTUNAMENTE SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE NO AUTOMEDICARSE CONTINUR IGUAL MANEJO SS UROCULTIVO, CR, BUN SS: CONTROL DIARIO DE PRESION ARTERIAL X 1-2 SEMANAS PREVIO A LA PRÓXIMA CITA. SS: CITA CONTROL X MEDICINA INTERNA EN 1 MES

ORDEN DE EXÁMENES DE LABORATORIOS

Fecha	Exámen Laboratorio
22/10/2025	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS
22/10/2025	NITROGENO UREICO [BUN]
22/10/2025	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	MENDOZA PERNETH ALCIRA ELENA	**C.C.1122399475**	**R.M. :**	**1122399475**	**FIRMA** 

Factura Electrónica de Venta

FE524475

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

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:03:32
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	AURENIS MARIA ROMERO BRITO
DOCUMENTO:	40942383
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	946
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-08 00:00:00 al 2025-10-08 00:00:00

Teléfono: 3156985484. Dirección: CRA 19 N 18-35. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: 88dd9112fbbfc6240521eadab6b43b917fe8a70c461590ba1d76afdaf3990bff150705e1516f2669a31276ecd6ef1f99
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=88dd9112fbbfc6240521eadab6b43b917fe8a70c461590ba1d76afdaf3990bff150705e1516f2669a31276ecd6ef1f99

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-f2aac9d45a1e837491afdf92edb4d875-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 946

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

HC: 40942383

Favor atender por nuestra cuenta a ROMERO BRITO AURENIS MARIA identificado con el carne 17955776-C Conyuge de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL

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

Aurenis Romero

Recibido a Satisfacción C.C. 40942383

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689343

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/10/2025 09:19 AM	CC. 40942383	AURENIS MARIA ROMERO BRITO	43 AÑOS, 3 MESES, 1	07/07/1982	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
881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON-BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO (radiologia)	1	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE

"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

40942383

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2062863

IDENTIFICACIÓN CC. 40942383	**NOMBRES Y APELLIDOS** AURENIS MARIA ROMERO BRITO	**FECHA NACIMIENTO** 07/07/1982	**EDAD** 43 AÑOS, 3 MESES, 1 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** UNION LIBRE	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO BASICA SECUNDARIA	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CRA 19 N 18-35	**TELÉFONO** 3156985484
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 08/10/2025 09:19 AM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 08/10/2025 09:19 AM

TIPO DE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO

Se realizó Ecografía Abdominal con equipo Digital de Alta Resolución y Alta Definición, mediante el uso de transductor 2-4 MHz.

HIGADO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad conservada de ecopatron conservado , La vasculatura intrahepática es normal.
PANCREAS: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
VESICULA: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de paredes finas y lisas, sin ecos patológicos en su interior.
VIAS BILIARES: Presentes, sin dilatación de vías intra ni extrahepáticas.
Colédoco normal.
RIÑÓN DERECHO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
RIÑÓN IZQUIERDO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
BAZO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
ESPACIOS ABDOMINALES: no se evidencian signos ecográficos sugestivos de colecciones intra-abdominales.
VEJIGA: poco plenificada de paredes no engrosadas sin ecos en su interior.

Marcado componente neumofecal que sugiere alteración del peristaltismo.

DIAGNÓSTICO:

1 ASAS INTESTINALES MARCADO COMPONENTE NEUMOFECAL QUE SUGIERE ALTERACIÓN DEL PERISTALTISMO.

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE	**C.C.84038290**	**R.M. :**	**4415**	**FIRMA** DR. LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE MD RADIOLOGICO IN. No. 4415



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40942383
NUMERO
ROMERO BRITO
APELLIDOS
AURENIS MARIA
NOMBRES
Aurenis Maria Romero B
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1982
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
05-JUL-2002 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
A-4800100-68107521-F-0040042383-20030122
0265400015A 01 129788584

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.955.776 - C



AURENIS MARIA

ROMERO

C.C. 40.942.383

Fecha de nacimiento: 07/07/1982

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O -

:ha Expedicion: 06/10/2025 Fecha Vencimiento: 06/10/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO

Identificacion: C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA

Cargo OFICIA DE MANTTO G. 10

Este carnet es de uso estrictamente personal.
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

FE524476

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:03:46
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	AURENIS MARIA ROMERO BRITO
DOCUMENTO:	40942383
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	947
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881401	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-09 00:00:00 al 2025-10-09 00:00:00

Teléfono: 3156985484. Dirección: CRA 19 N 18-35. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: b79da068599bc84dd8275ed8809be55a1a728c3ae2c66145b3ef6a867addb171c3bf75c72a55767018c633f7f8d7304c
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=b79da068599bc84dd8275ed8809be55a1a728c3ae2c66145b3ef6a867addb171c3bf75c72a55767018c633f7f8d7304c

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-d220af4c39326b59321031535ede1bee-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 947

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

HC: 40942383

Favor atender por nuestra cuenta a ROMERO BRITO AURENIS MARIA identificado con el carne 17955776-C Conyuge de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL

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. 40942383

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689797

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
09/10/2025 12:07 PM	CC. 40942383	AURENIS MARIA ROMERO BRITO	43 AÑOS, 3 MESES, 2	07/07/1982	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
881401 - ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL (ginecologia)	1	JORGE LUIS MORON DURAN

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

Aurenis Romero

FIRMA DEL PACIENTE

40942383

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2063696

IDENTIFICACIÓN CC. 40942383	**NOMBRES Y APELLIDOS** AURENIS MARIA ROMERO BRITO	**FECHA NACIMIENTO** 07/07/1982	**EDAD** 43 AÑOS, 3 MESES, 2 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** UNION LIBRE	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO BASICA SECUNDARIA	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CRA 19 N 18-35	**TELÉFONO** 3156985484
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 09/10/2025 12:07 PM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 09/10/2025 12:07 PM

TIPO DE

-

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

UTERO EN AVF DE FORMA Y ECOESTRUCTURA CONSERVADA EN SU INTERIOR NO SE LOGRA VER IMAGEN DE SACO GESTACIONAL IGUAL O MAYOR A 4 SEMANAS DE GESTACION ENDOMETRIO CENTRAL LINEAL
ANEXOS ECOGENICAMENTE NORMALES
FONDO DE SACO LIBRE

DIAGNÓSTICO:

OPINION
ECOGRAFIA PELVICA DENTRO DE LIMITES NORMALES

DR JORGE MORON
GINECOLOGO
RM 06761

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

-

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	JORGE LUIS MORON DURAN	**C.C.5174694**	**R.M. :**	**5174694**	**FIRMA**

JORGE LUIS MORON DURAN
C.C. No. 5'174.694 de Urumita.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40942383
NUMERO
ROMERO BRITO
APELLIDOS
AURENIS MARIA
NOMBRES
Aurenis Maria Romero B
FIRMA



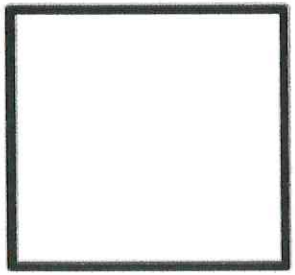
INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1982
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
05-JUL-2002 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
P-4800100-68107521-F-0040942383-20030122
02654 03016A 01 129788584

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.955.776 - C



AURENIS MARIA

ROMERO

C.C. 40.942.383

Fecha de nacimiento: 07/07/1982

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O -

echa Expedicion: 06/10/2025 Fecha Vencimiento: 06/10/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO

Identificacion: C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA

Cargo OFICIA DE MANTTO G. 10

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

Firma Autorizada

Factura Electrónica de Venta

FE524477

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

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:	2025-11-11 / 14:44:15
Expedición:	2025-11-11 / 16:03:31
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	AURENIS MARIA ROMERO BRITO
DOCUMENTO:	40942383
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	945
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-10-09 00:00:00 al 2025-10-09 00:00:00

Teléfono: 3156985484. Dirección: CRA 19 N 18-35. Sede de atención: FONSECA

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: 8f080d5515a3c4fa1b3bbe257016e28e07f6848ed6ccf7f4082f22f3c8a3c826ba8b199072bf4c8bf0159280c61a5383
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=8f080d5515a3c4fa1b3bbe257016e28e07f6848ed6ccf7f4082f22f3c8a3c826ba8b199072bf4c8bf0159280c61a5383

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-0228dcab7f35e1de13c660df59c4cd33-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 945

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

HC: 40942383

Favor atender por nuestra cuenta a ROMERO BRITO AURENIS MARIA identificado con el carne 17955776-C Conyuge de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR GINECOLOGIA

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

Aurenis Romero

Recibido a Satisfacción C.C. 40942383

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689796

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
09/10/2025 12:06 PM	CC. 40942383	AURENIS MARIA ROMERO BRITO	43 AÑOS, 3 MESES, 2	07/07/1982	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
890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (ginecologia)	1	JORGE LUIS MORON DURAN

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

Aurenis Romero

FIRMA DEL PACIENTE

40942383

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORIA CLINICA DE GINECOLOGIA

Referencia: 2063698

IDENTIFICACIÓN CC. 40942383	**NOMBRES Y APELLIDOS** AURENIS MARIA ROMERO BRITO	**FECHA NACIMIENTO** 07/07/1982	**EDAD** 43 AÑOS, 3 MESES, 2 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** UNION LIBRE	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO BASICA SECUNDARIA	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CRA 19 N 18-35	**TELÉFONO** 3156985484
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 09/10/2025 12:06 PM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 09/10/2025 12:06 PM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

SINTOMAS DE CLIMATERIO

ENFERMEDAD ACTUAL

COMENTA SINTOMAS DE CLIOMATERIO

ANTECEDENTES

PERSONALES - PATOLOGICOS

NO

HEREDO - FAMILIARES

NOL

GINECO-OBSTETRICOS

G2P0C2

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDÍACA	80	FREC. RESPIRATORIA	20
PULSO	80	PESO (Kgs)	68	TALLA (cms)	167
IMC	29				

INSPECCIÓN FÍSICA

Piel y Faneras	BIEN
Extremidades	NO EDEMA
Otros	.
Genitourinario	NORMAL
Neurológico	NORMAL
Aspecto General	BIEN
Abdomen	PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR LEVE A LA PALPACION PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, SIN IRRITACINN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS, NI MEGALIAS
Cabeza y cuello	NORMAL

Tórax	PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, RSCSRS SIN SOPLOS. MAMAS: SIMETRICAS, TURGENTES, SIN MASAS.

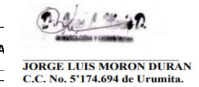
DIAGNÓSTICOS

Fecha	Diagnóstico	Tipo
09/10/2025	[Diagnóstico principal] N951.Estados menopausicos y climatericos femeninos	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	PLAN
09/10/2025	FSH LH ESTRADIOL CITA CXON RESULTADOS

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	JORGE LUIS MORON DURAN	**C.C.5174694**	**R.M. :**	**5174694**	**FIRMA**





REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40942383
NUMERO
ROMERO BRITO
APELLIDOS
AURENIS MARIA
NOMBRES
Aurenis Maria Romero B
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1982
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
05-JUL-2002 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-4800100-68107521-F-0040942383-20030122 02654 03016A 01 129788584

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.955.776 - C



AURENIS MARIA

ROMERO

C.C. 40.942.383

Fecha de nacimiento: 07/07/1982

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O -

Fecha Expedicion: 06/10/2025 Fecha Vencimiento: 06/10/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO

Identificacion: C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA

Cargo OFICIA DE MANTTO G. 10

Este carnet es de uso estrictamente personal.
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

FE524478

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:	2025-11-11 / 15:02:46
Expedición:	2025-11-11 / 16:03:45
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	LUZ DARIS ROBLES
DOCUMENTO:	26996910
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	944
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-10-09 00:00:00 al 2025-10-09 00:00:00

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

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: 70b4de41049fd044bb13fb5c204dbf918c5bc524fb0bed4dccc9f0e1fd148e1a40517c7b7b7b5a94db21435a1e7d7f05
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=70b4de41049fd044bb13fb5c204dbf918c5bc524fb0bed4dccc9f0e1fd148e1a40517c7b7b7b5a94db21435a1e7d7f05

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-ecd80176ace10d653232488833c3c4a6-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 944

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

HC: 26996910

Favor atender por nuestra cuenta a ROBLES DUARTE LUZDARIS DEL CARMEN identificado con el carne 17957538-C Conyuge de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR GINECOLOGIA

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 f/ca

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689648

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
09/10/2025 08:17 AM	CC. 26996910	LUZ DARIS ROBLES	40 AÑOS, 6 MESES, 14	26/03/1985	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
890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (ginecologia)	1	JORGE LUIS MORON DURAN

"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
C.C. 26996910 F/Cali.

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO
RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORIA CLINICA DE GINECOLOGIA

Referencia: 2063540

IDENTIFICACIÓN CC. 26996910	**NOMBRES Y APELLIDOS** LUZ DARIS ROBLES	**FECHA NACIMIENTO** 26/03/1985	**EDAD** 40 AÑOS, 6 MESES, 14 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** CASADO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO PROFESIONAL	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 18 N 9-25	**TELÉFONO** 3107082154
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 09/10/2025 08:17 AM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 09/10/2025 08:17 AM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

DOLOR PELVICO

ENFERMEDAD ACTUAL

DOLOR PELVICO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION
G4P2C2A1

ANTECEDENTES

PERSONALES - PATOLOGICOS

NIEGA

HEREDO - FAMILIARES

NIEGA

GINECO-OBSTETRICOS

G5P2C2A1
POMEROY

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL	110/70	FREC. CARDÍACA	80	FREC. RESPIRATORIA	18
PULSO	80	PESO (Kgs)	92	TALLA (cms)	165
IMC	30				

INSPECCIÓN FÍSICA

Piel y Faneras	NOREMALES
Extremidades	NO EDEMA
Genitourinario	NORMAL
Neurológico	NORMAL
Aspecto General	BIEN
Abdomen	PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR LEVE A LA PALPACION PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, SIN IRRITACINN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS, NI MEGALIAS.
Cabeza y cuello	NORMO CEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ, CUELLO NORMAL
Tórax	PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, RSCSRS SIN SOPLOS. MAMAS: SIMETRICAS, TURGENTES, SIN MASAS.

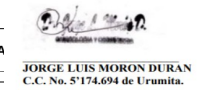
Otros	

DIAGNÓSTICOS

Fecha	Diagnóstico	Tipo
09/10/2025	[Diagnóstico principal] R102.Dolor pelvico y perineal	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	PLAN
09/10/2025	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL CITA COON RESULTYADOS INDICACIONES

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	JORGE LUIS MORON DURAN	**C.C.5174694**	**R.M. :**	**5174694**	**FIRMA** 

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.538-C



LUZ DARIS ROBLES

C.C. 26.996.910

Fecha de nacimiento:26/03/85

SEXO femenino

Tipo de Sangre: R H B +

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

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos: JOHAN ENRIQUE AMAYA BENJUMEA

Identificacion: C.C. No. 17.957.538

Cargo: TRABADOR DE CAMPO

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

Firma Autorizada


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
26.096.910
ROBLES DUARTE
APELLIDOS
EUZDARIS DEL CARMEN
Euzdaris Robles


FECHA DE NACIMIENTO
26-MAR-1985
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
B+
G.S RH
F
SEXO
21-ENE-2004 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO



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

FE524479

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:	2025-11-11 / 15:20:44
Expedición:	2025-11-11 / 16:04:13
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	AURENIS MARIA ROMERO BRITO
DOCUMENTO:	40942383
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	948
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1,00	28.440,00	28.440,00
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
907106	UROANALISIS	1,00	30.120,00	30.120,00
903856	NITROGENO UREICO	1,00	22.800,00	22.800,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1,00	47.800,00	47.800,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,00	27.120,00	27.120,00
903818	COLESTEROL TOTAL	1,00	53.040,00	53.040,00

Notas

Valor en letras: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-02 00:00:00 al 2025-10-02 00:00:00

Teléfono: 3156985484. Dirección: CRA 19 N 18-35. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	256.600,00
Total:	**256.600,00**
Items totales	7
Moneda: COP	

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

CUFE: fc5e402479e3e4e6b2b802950e51483b5f4c7e06f5f78c06f6f2faca20e24bdeece6efd341af3d702eba5b83aa628809
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=fc5e402479e3e4e6b2b802950e51483b5f4c7e06f5f78c06f6f2faca20e24bdeece6efd341af3d702eba5b83aa628809

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 948

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

HC: 40942383

Favor atender por nuestra cuenta a ROMERO BRITO AURENIS MARIA identificado con el carne 17955776-C Conyuge de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	403080	403080

OBSERVACIONES

CUADRO COMPLETO 47280.GLUCOSA 28440.UROANALISIS 30120. COLESTEROL TOTAL 53040.CREATININA 27120. PERFIL LIPIDICO 194280.BUEN 22800.

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. 40942383

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 687761

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
02/10/2025 06:50 AM	CC. 40942383	AURENIS MARIA ROMERO BRITO	43 AÑOS, 2 MESES, 26	07/07/1982	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
903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903818 - COLESTEROL TOTAL (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
903895 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS (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
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

40942383

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

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

Número de Orden:	20251002047	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 04:08:55 pm.
Paciente:	ROMERO BRITO AURENIS MARIA	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:40:16 pm.
Documento:	40942383	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	07/07/1982	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	43 Años

QUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA	73	*	mg/dL	74-106
Muestra: SUERO *Tecnica : Manual*				
COLESTEROL TOTAL	208	*	mg/dL	0-190
Muestra: SUERO *Tecnica :*				
COLESTEROL HDL	34.6		u/mL	0-35
Muestra: SUERO Intervalo Biologico de Referencia Indicador Riesgo: Menor de 35 Pronostico Favorable en Hombre y mujer : Mayor de 55 *Tecnica : Manual*				
CREATININA	0.7		mg/dL	0.6-1.2
Muestra: SUERO *Tecnica :*				
NITROGENO UREICO	15		mg/dL	6-20
Muestra: SUERO *Tecnica :*				
UREA	33.0		mg/dL	12.9-42.9
Muestra: SUERO *Tecnica :*				

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 03/10/2025 10:40:44 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20251002047	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 04:08:55 pm.
Paciente:	ROMERO BRITO AURENIS MARIA	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:40:16 pm.
Documento:	40942383	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	07/07/1982	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	43 Años

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMOGRAMA IV				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)	5.43		10^3/uL	4.5-10
NEUTROFILOS #	2.53		10^3/uL	2-7.5
LINFOCITOS #	2.31		10^3/uL	1-4
MONOCITOS #	0.47		10^3/uL	0.2-1
EOSINOFILOS #	0.10		10^3/uL	0-0.5
BASOFILOS #	0.02		10^3/uL	0-0.2
NEUTROFILOS %	46.60	*	%	50-65
LINFOCITOS %	42.40	*	%	27-40
MONOCITOS %	8.70		%	3-12
EOSINOFILOS %	1.90		%	0-7.3
BASOFILOS %	0.40		%	0-1.7
RECUENTO DE ERITROCITOS (RBC)	4.34		10^3/uL	4.2-6.1
HEMOGLOBINA	14.2		g/dL	12-17.5
HEMATOCRITO	40.3		%	37-52.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	92.9		fL	80-100
HEMOGLOGINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	32.7	*	pg	27-32
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (MCHC)	35.2		g/dL	32-36
ANCHO DE DISTRIBUCION COHEFICIENTE DE VARIACION (RDW_CV)	13.0		%	11-16
ANCHO DE DISTRIBUCION DESVIACION ESTANDAR (RDW_SD)	44.8		fL	39-52
RECUENTO DE PLAQUETAS	188		10^3/uL	150-450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	12.6	*	fL	6-11
PLAQUETROCRITO	0.236		%	0.15-0.5
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW)	16.1		fL	

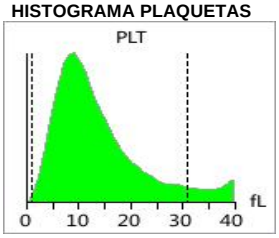
FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
NIT. 900139859-2
SEDE MAICAO

Número de Orden:	20251002047	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 04:08:55 pm.
Paciente:	ROMERO BRITO AURENIS MARIA	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:40:16 pm.
Documento:	40942383	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	07/07/1982	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	43 Años

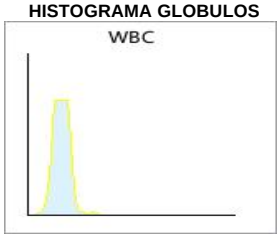
GRAFICAS IMG

Gráficas de analizador

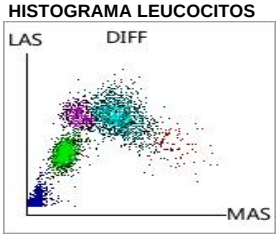
HISTOGRAMA PLAQUETAS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA LEUCOCITOS



Muestra: SANGRE TOTAL CON EDTA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 03/10/2025 10:40:49 am.

* = *Resultado fuera del rango de referencia*

Número de Orden:	20251002047	**Fecha de Ingreso:**	02/10/2025 04:08:55 pm.
Paciente:	ROMERO BRITO AURENIS MARIA	**Fecha de Impresión:**	07/10/2025 03:40:16 pm.
Documento:	40942383	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	07/07/1982	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	43 Años

MICROSCOPIA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
COLOR	AMARILLO CLARO		
ASPECTO	TURBIO		
DENSIDAD	1010		
pH	6		
PROTEINAS	NEGATIVO		
SANGRE	NEGATIVO		
NITRITOS	NEGATIVO		
LEUCOCITOS	+		
GLUCOSA	NEGATIVO		
CETONAS	NEGATIVO		
BILIRRUBINAS	NEGATIVO		
UROBILINOGENO	NEGATIVO		
ACIDO ASCORBICO	30	mg/dL	
EXAMEN MICROSCOPICO			
BACTERIAS	++		
CELULAS EPITELIALES	++++		
LEUCOCITOS	1-5 XC		
HEMATIES	0-1 XC		
MOCO	+		

Muestra: ORINA

Muestra: MICROBIOLOGIA

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 07/10/2025 03:19:08 pm.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40942383
NUMERO

ROMERO BRITO
APELLIDOS

AURENIS MARIA
NOMBRES

Aurenis Maria Romero B
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1982
BARRANCAS
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O-
G.S. RH

F
SEXO

05-JUL-2002 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

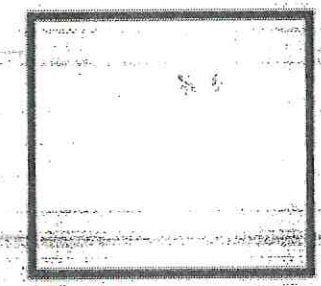
P-4800100-68107521-F-0040942383-20030122 02654 03016A 01 129788584

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.955.776 - C



AURENIS MARIA

ROMERO

C.C. 40.942.383

Fecha de nacimiento: 07/07/1982

SEXO: FEMENINO

Tipo de Sangre: R H O -

ha Expedicion: 06/10/2025 Fecha Vencimiento: 06/10/2026

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellido: ADOLFO MARIO GARCIA SARMIENTO

Identificacion: C.C. No. 17.955.776 DE FONSECA

Cargo OFICIA DE MANTTO G. 10

Este carnet es de uso estrictamente personal.
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

FE524480

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:	2025-11-11 / 15:20:44
Expedición:	2025-11-11 / 16:04:21
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	AURENIS MARIA ROMERO BRITO
DOCUMENTO:	40942383
TIPO.DOC:	Cédula de ciudadania
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	10680
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	1,00	198.700,00	198.700,00
904503	ESTRADIOL	1,00	156.000,00	156.000,00
904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	1,00	173.700,00	173.700,00

Notas

Valor en letras: QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-21 00:00:00 al 2025-10-21 00:00:00

Teléfono: 3156985484. Dirección: CRA 19 N 18-35. Sede de atención: FONSECA

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	528.400,00
Total:	**528.400,00**
Items totales	3
Moneda: COP	

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

CUFE: 1115db2af39b2d6fd0047b7f10a2a511a76e2a3a7e33434ae0a3b8eafb0c0232b822124edde441e175071e96754f2a01
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=1115db2af39b2d6fd0047b7f10a2a511a76e2a3a7e33434ae0a3b8eafb0c0232b822124edde441e175071e96754f2a01

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-e255025d080185761367b8973714f210-v300

Impreso: 2025-10-16

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1068

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

HC: 40942383

Favor atender por nuestra cuenta a ROMERO BRITO AURENIS MARIA identificado con el carne 17955776-C Conyuge de GARCIA SARMIENTO ADOLFO MARIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	528400	528400

OBSERVACIONES

FSH 173700 LH 198700 ESTRADIOL 156000

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

Aurenis Romero

Recibido a Satisfacción C.C. 40942383

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 692154

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
21/10/2025 07:34 AM	CC. 40942383	AURENIS MARIA ROMERO BRITO	43 AÑOS, 3 MESES, 14	07/07/1982	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
904503 - ESTRADIOL (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
904107 - HORMONA LUTEINIZANTE (laboratorio clinico)	1	FUNDACION VIDA CON AMOR
904105 - HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (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."

Aurenis Romero
FIRMA DEL PACIENTE

40.942383

HUELLA

JAIR ALIRIO HERNANDEZ SAMPAYO
RESPONSABLE FACTURACIÓN

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

Número de Orden:	20251022139	**Fecha de Ingreso:**	22/10/2025 09:45:33 am.
Paciente:	ROMERO BRITO AURENIS MARIA	**Fecha de Impresión:**	24/10/2025 02:44:23 pm.
Documento:	40942383	**Sede:**	FUNDACIÓN VIDA CON AMOR I.P.S.
Fecha Nacimiento:	07/07/1982	**Correo Electronico:**	
Sexo:	Femenino	**Edad:**	43 Años

ESPECIALIZADOS

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE F.S.H	77.45	mlU/mL	

Muestra: SUERO

RANGO DE REFERENCIA: Masculino 1.50-12.40 Mujer: fase folicular 4.46 -12.43- fase ovulatoria: 4.88- 20.96 - fase lútea 1.95 - 8.04 fase menopausia:20.00-98.62 mUI/mL

Tecnica :

HORMONA LEUTENIZANTE L.H	39.48	mlU/mL	

Muestra: SUERO

RANGO DE REFERENCIA: Masculino 1.81-8.16
Mujer: fase folicular 2.95-13.65- fase ovulatoria: 13.65-95.75 - fase lútea 1.25-11.00 fase menopausia:8.74-55.00mUI/mL

Tecnica :

ESTRADIOL	9.59	pg/mL	

Muestra: SUERO

RANGO DE REFERENCIA: Masculino 0-85
Mujer: fase folicular 12-262 - fase ovulatoria: 40-396 - fase lútea 21-381 - fase menopausia: 0- 190 - fase de embarazo >145 pg/mL

Tecnica :

Arendis Campusano Rodriguez
T.P: 05976
Bacterióloga

Validado por: ARENDIS CAMPUSANO RODRIGUEZ
Documento: 1124044938 23/10/2025 01:28:11 pm.



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

FE524481

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:	2025-11-11 / 15:20:44
Expedición:	2025-11-11 / 16:04:20
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DANIELA VALENTINA AMAYA ROBLES
DOCUMENTO:	1120746575
TIPO.DOC:	Registro civil de nacimiento
TIPO.USR:	Contributivo cotizante
CONTRATO:	Pago por evento
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	962
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-08 00:00:00 al 2025-10-08 00:00:00

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

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: 85245caa9b95a8843253495d6483aeef953a010e3df545c253bd1a4902b6e2eaa84e63f71ef36c0369130d6af9876446
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=85245caa9b95a8843253495d6483aeef953a010e3df545c253bd1a4902b6e2eaa84e63f71ef36c0369130d6af9876446

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-4de7eecb18cea4a0c458e84497535ba9-v300

Impreso: 2025-10-02

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 962

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 Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA ABDOMINO PELVICO

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 F/Co.

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689236

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/10/2025 08:00 AM	RC. 1120746575	DANIELA VALENTINA AMAYA ROBLES	15 AÑOS, 1 MESES, 2	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
881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON-BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO (radiología)	1	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE

"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
C.C. 26996.910 F/Cor.

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO
RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2062802

IDENTIFICACIÓN RC. 1120746575	**NOMBRES Y APELLIDOS** DANIELA VALENTINA AMAYA ROBLES	**FECHA NACIMIENTO** 06/09/2010	**EDAD** 15 AÑOS, 1 MESES, 2 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** SOLTERO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL**
NIVEL DE ESTUDIO	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 18 N 9-25	**TELÉFONO** 3107082154
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 08/10/2025 08:00 AM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 08/10/2025 08:00 AM

TIPO DE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO

Se realizó Ecografía Abdominal con equipo Digital de Alta Resolución y Alta Definición, mediante el uso de transductor 2-4 MHz.

HIGADO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad conservada de ecopatron conservado , La vasculatura intrahepática es normal.
PANCREAS: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
VESICULA: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de paredes finas y lisas, sin ecos patológicos en su interior.
VIAS BILIARES: Presentes, sin dilatación de vías intra ni extrahepáticas.
Colédoco normal.
RIÑÓN DERECHO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
RIÑÓN IZQUIERDO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
BAZO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
ESPACIOS ABDOMINALES: no se evidencian signos ecográficos sugestivos de colecciones intra-abdominales.
VEJIGA: poco plenificada de paredes no engrosadas sin ecos en su interior.

Marcado componente neumofecal que sugiere alteración del peristaltismo.

DIAGNÓSTICO:

1 ASAS INTESTINALES MARCADO COMPONENTE NEUMOFECAL QUE SUGIERE ALTERACIÓN DEL PERISTALTISMO.

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE	**C.C.84038290**	**R.M. :**	**4415**	**FIRMA** DR. LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE MD RADIOLOGICO IN. No. 4415

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUIP 1.120.746.575

AMAYA ROBLES

APELLIDOS

DANIELA VALENTINA

NOMBRES

Daniela

FIRMA



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

INDICE DERECHO



I-4850100-01067126-F-1120746575-20180122 0064270853A 1 50499306

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

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

FE524482

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:	2025-11-11 / 15:20:44
Expedición:	2025-11-11 / 16:04:35
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

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

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	958
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-08 00:00:00 al 2025-10-08 00:00:00

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

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: b58c2f86890928c73b392e1807c269fc86e9946026ecbabf1c779b173aa7c4cb12327bfc535463981e54d5d339c978da
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=b58c2f86890928c73b392e1807c269fc86e9946026ecbabf1c779b173aa7c4cb12327bfc535463981e54d5d339c978da

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-12892d5803d2451c0eb5b0f0ac6e9717-v300

Impreso: 2025-10-02

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 958

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 carne 17957538-F Hijo de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA ABDOMINO PELVICO

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 Fkal.

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 689228

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/10/2025 07:56 AM	RC. 1120747760	DAJHELIS JOHANA AMAYA ROBLES	14 AÑOS, 2 MESES, 0	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
881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO (radiología)	1	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE

"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.

FIRMA DEL PACIENTE

C.C. 26.996.910 F/Co.

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2062803

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO	EDAD
RC. 1120747760	DAJHELIS JOHANA AMAYA ROBLES	08/08/2011	14 AÑOS, 2 MESES, 0 DIAS
SEXO	**ESTADO CIVIL**	**PERTENENCIA ETNICA**	**GRUPO POBLACIONAL**
FEMENINO	SOLTERO	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	
NIVEL DE ESTUDIO	**OCUPACION**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**
	NO TENGO INFORMACION	CALLE 18 N° 9-25	3106756748
FINANCIADOR	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO**	**ÚLTIMA ATENCIÓN**
SENA		08/10/2025 07:56 AM	08/10/2025 07:56 AM

TIPO DE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Se realizó Ecografía Abdominal con equipo Digital de Alta Resolución y Alta Definición, mediante el uso de transductor 2-4 MHz.

HIGADO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad conservada de ecopatron conservado , La vasculatura intrahepática es normal.
PANCREAS: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
VESICULA: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de paredes finas y lisas.
VIAS BILIARES: Presentes, sin dilatación de vías intra ni extrahepáticas.
Colédoco normal.
RIÑÓN DERECHO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
RIÑÓN IZQUIERDO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
BAZO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
ESPACIOS ABDOMINALES: no se evidencian signos ecográficos sugestivos de colecciones intra-abdominales.
VEJIGA: plenificada de paredes no engrosadas sin ecos en su interior

DIAGNÓSTICO:

1 ECOGRAFÍA ABDOMINAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE	**C.C.84038290**	**R.M. :**	**4415**	**FIRMA** DR. LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE MD RADIOLOGICO IN. No. 4415

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.120.747.760
AMAYA ROBLES

APELLIDOS
DAJHELIS JOHANA

NOMBRES

Dajhelis
FIRMA



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 EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



0094270901A 1 10435065

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.

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

FE524483

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:	2025-11-11 / 15:20:44
DOCUMENTO:	899999034	Expedición:	2025-11-11 / 16:04:46
TELEFONO:		Vencimiento:	2026-02-03
DIRECCION:	Calle 21 Carrera 15 Av. Aeropuerto, Riohacha / Colombia	Método de pago:	Crédito
		Medio de pago:	No Definido

USUARIO:	DANNA SOFIA AMAYA ROBLES	**PRESTADOR:**	4443000739
DOCUMENTO:	1120758194	**AUTORIZACION:**	953
TIPO.DOC:	Registro civil de nacimiento	**NUM.MIPRES:**	
TIPO.USR:	Contributivo cotizante	**ID.MIPRES:**	
CONTRATO:	Pago por evento	**CONTRATO:**	7976042
PLAN:	Cobertura Régimen Especial o Excepción	**NUM.POLIZA:**	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1,00	98.520,00	98.520,00

Notas

Valor en letras: NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS
Periodo facturado: 2025-10-10 00:00:00 al 2025-10-10 00:00:00

Teléfono: 3107082154. Dirección: CALLE 18 N- 9-23. Sede de atención: FONSECA

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: fc53e49427826ca66141fd45a759d6aed91190f5a0d41a4e55fdc69b555b8d9a71f863570158f098642fc02c02a86f90
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=fc53e49427826ca66141fd45a759d6aed91190f5a0d41a4e55fdc69b555b8d9a71f863570158f098642fc02c02a86f90

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-bd3955d036763edc29e0af98a0679397-v300

Impreso: 2025-10-01

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 953

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

HC: 1120758194

Favor atender por nuestra cuenta a AMAYA ROBLES DANNA SOPHIA identificado con el carne 17957538-H Hijo de AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	98520	98520

OBSERVACIONES

VALORACION POR PEDIATRIA

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

Luzdary Robles D. 26.996.907/001

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dcamargo

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

Comprobante de Atención. Ref: 690092

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
10/10/2025 04:45 PM	RC. 1120758194	DANNA SOFIA AMAYA ROBLES	4 AÑOS, 4 MESES, 0 DIAS	10/06/2021	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
890283 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA (pediatria)	1	DIDIER RAMIRO REY TIRADO

"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.
C.C. 26.996.910 F/Col.

FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA

JAVIER RAFAEL GUETTE PATERNINA

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

HISTORÍA CLÍNICA DE PEDIATRIA

Referencia: 2064386

IDENTIFICACIÓN RC. 1120758194	**NOMBRES Y APELLIDOS** DANNA SOFIA AMAYA ROBLES	**FECHA NACIMIENTO** 10/06/2021	**EDAD** 4 AÑOS, 4 MESES, 0 DIAS
SEXO FEMENINO	**ESTADO CIVIL** NINGUNO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO OTRO	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** CALLE 18 N- 9-23	**TELÉFONO** 3107082154
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 10/10/2025 04:45 PM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 10/10/2025 04:45 PM

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA

CPONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

SE TRATA DE PRESCOLAR DE SEXO FEMENINO DE 4 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE SU PROGENITORA LA CUAL MANIFIESTA QUE LO TRAE A CONSULTA MEDICA DE CONTROL, REFIERE CUADRO DE 15 DIAS DADO POR TOS HUMEDA, OCASIONAL, SIN PREDEOMINO DE HORARIO, SIN RINORREA NI FIEBRE, PARA LO CUAL RECIBE ABRILAR SIN MEJORIA.

ANTECEDENTES

HEREDO FAMILIARES

ANT. FAMILIARES NIEGA HTA, DM , CANCER

PERSONALES PATOLOGICOS

NACE A TERMINO, CESAREA, PAN Y TAN NBO REPORTADO.
FARMACOLOGICO: NO
PATOLOGICO: MACROSOMIA FETAL (ESTNAIC EN UCIN X 7 DIAS)
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
HOSPITALARIOS SI
INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET

PERSONALES NO PATOLOGICOS

REVISION POR SISTEMAS

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL	1	FREC. CARDÍACA	1	FREC. RESPIRATORIA	1
PULSO	1	PESO (Kgs)	18	TALLA (cms)	104.5
IMC	16.483				

INSPECCIÓN FÍSICA

Cabeza y cuello	NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, GRAN HIPERTOFIA DE CORNETES
Tórax	TORAX NORMAL, SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS SIN SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIN AGREGADOS
Aspecto General	BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERA VIA ORAL, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
Abdomen	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, PERISTALSIS POSITIVA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
Extremidades	EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES
Neurológico	PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, LENGUAJE COHERENTE, PARES CRANEALES CONSERVADOS
Genitourinario	NO EXPLORADO

DIAGNÓSTICOS

Fecha	Diagnóstico	Tipo
10/10/2025	[Diagnóstico principal] J343.Hipertrofia de los cornetes nasales [Diagnóstico relacionado 1] N390.Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

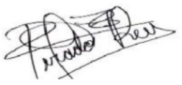
FECHA	PLAN
10/10/2025	FEXOFENADINA JBE AZELASTINA/FLUTICASONA S/S HEOMGRAMA, GLICEMIA, UROCULTIVO, COPROLOGICO CITA CONTROL PEDIATRIA EN 1 MES (890383)

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Medicamento	Cantidad	Posología
10/10/2025	ALLEGRA SUSP ORAL 30MG/5ML	1	
10/10/2025	ALLEGRA SUSP ORAL 30MG/5ML	1	
10/10/2025	AZEFLU 37+50MCG/DOSIS SUSP NASAL SPRAY	1	

ORDEN DE EXÁMENES DE LABORATORIOS

Fecha	Exámen Laboratorio
10/10/2025	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
10/10/2025	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
10/10/2025	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]
10/10/2025	COPROLOGICO

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	DIDIER RAMIRO REY TIRADO	**C.C.1118834264**	**R.M. :**	**1118834264**	**FIRMA** 

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

GUAJIRA

Servicio Nacional de Aprendizaje

CARNET No. 17.957.538 - H



DANNA SOPHIA

AMAYA ROBLES

R.C. 1.120.758.194

Fecha de nacimiento: 10/06/2021

SEXO: FEMENINA

Tipo de Sangre: R H B -

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

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres y Apellidos: JOHAN ENRIQUE AMAYA BENJUMEA

Identificacion: C.C. No. 17.957.538 DE FONSECA

Cargo: TRABAJADDOR DE CAMPO G. 10

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

Firma Autorizada

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número **N** 2338874

NUIP 1.120.758.184

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

AMAYA ROBLES DANNA SOPHIA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo sanguíneo

Año 2021 | Mes JUNIO | Día 14 | MUJER

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA LA GUAJIRA SAN JUAN DEL CESAR

Fecha de inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial

Año 2021 | Mes JUNIO | Día 22 | [illegible]

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

ROBLES DUARTE LUZDARIS DEL CARMEN

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 26.996.910 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 17.957.538 | COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

AMAYA BENJUMEA JOHAN ENRIQUE

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 17.957.538

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio | Código

COLOMBIA LA GUAJIRA FONSECA

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2021 | Mes JUNIO | Día 22

Nombre y firma del funcionario

CECILIA [illegible]
Registrador del Estado Civil

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURIA 28471269-0

Factura Electrónica de Venta

FE524484

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

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:	2025-11-11 / 15:20:44
Expedición:	2025-11-11 / 16:04:54
Vencimiento:	2026-02-03
Método de pago:	Crédito
Medio de pago:	No Definido

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

PRESTADOR:	4443000739
AUTORIZACION:	1030
NUM.MIPRES:	
ID.MIPRES:	
CONTRATO:	7976042
NUM.POLIZA:	

Código	Descripción	Cant	Unitario	Total
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1,00	360.500,00	360.500,00

Notas

Valor en letras: TRESCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS
Periodo facturado: 2025-10-08 00:00:00 al 2025-10-08 00:00:00

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

Cobros a Usuarios

Tipo:
Valor: 0.00
Documento:

Totales

Subtotal	360.500,00
Total:	**360.500,00**
Items totales	1
Moneda: COP	

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

CUFE: 1334d5bbb89db25380224d5a81d75692df0ad89963facc8e57f605a5adb3a87bbbe1063532861d66bd3932d1942c66fb
URL: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=1334d5bbb89db25380224d5a81d75692df0ad89963facc8e57f605a5adb3a87bbbe1063532861d66bd3932d1942c66fb

Programa de facturación propio / Documento interno: fs-7e36d04e97aacc26e8aa005c50b39988-v300

Impreso: 2025-10-08

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1030

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 Especiales Sin Hospitalizacion	1	360500	360500

OBSERVACIONES

ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL

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: 689239

FECHA	IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
08/10/2025 08:04 AM	RC. 1121045286	JOLUHAN JOSE AMAYA ROBLES	10 AÑOS, 9 MESES, 4	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
881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO (radiología)	1	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE

"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

FIRMA DEL PACIENTE

C.C. 26.996.910 T/Ca.

HUELLA

JESUS DAVID COBO SOLANO

RESPONSABLE FACTURACIÓN

FUNDACION VIDA CON AMOR IPS

NIT: 900139859

COD. PRESTADOR: 442790073901

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS

Referencia: 2062800

IDENTIFICACIÓN RC. 1121045286	**NOMBRES Y APELLIDOS** JOLUHAN JOSE AMAYA ROBLES	**FECHA NACIMIENTO** 04/01/2015	**EDAD** 10 AÑOS, 9 MESES, 4 DIAS
SEXO MASCULINO	**ESTADO CIVIL** SOLTERO	**PERTENENCIA ETNICA** NINGUNO DE LOS ANTERIORES	**GRUPO POBLACIONAL** POBLACION SISBENIZADA
NIVEL DE ESTUDIO PREESCOLAR	**OCUPACION** NO TENGO INFORMACION	**DIRECCIÓN** BARRIO 1RO DE JULIO	**TELÉFONO** 3102864717-3107082154
FINANCIADOR SENA	**RÉGIMEN**	**PRIMER INGRESO** 08/10/2025 08:04 AM	**ÚLTIMA ATENCIÓN** 08/10/2025 08:04 AM

TIPO DE

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RIÑON- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCO

Se realizó Ecografía Abdominal con equipo Digital de Alta Resolución y Alta Definición, mediante el uso de transductor 2-4 MHz.

HIGADO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad conservada de ecopatron conservado , La vasculatura intrahepática es normal.
PANCREAS: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
VESICULA: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de paredes finas y lisas.
VIAS BILIARES: Presentes, sin dilatación de vías intra ni extrahepáticas.
Colédoco normal.
RIÑÓN DERECHO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
RIÑÓN IZQUIERDO: ubicación, forma, tamaño y relación corticomedular conservada. Parénquima homogéneo de ecogenicidad sin alteraciones. Sin imágenes que sugieran hidronefrosis, ni litiasis ni Tu.
BAZO: Órgano de forma, tamaño y contornos regulares, de ecogenicidad y ecopatrón normales.
ESPACIOS ABDOMINALES: no se evidencian signos ecográficos sugestivos de colecciones intra-abdominales.
VEJIGA: plenificada de paredes no engrosadas sin ecos en su interior.

DIAGNÓSTICO:

1 ECOGRAFÍA ABDOMINAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE ECOGRAFÍA TEJIDO BLANDO DE PARED ABDOMINAL PARA DESCARTAR HERNIA UMBILICAL

PROFESIONAL QUE REALIZÓ LA ATENCION	LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE	**C.C.84038290**	**R.M. :**	**4415**	**FIRMA** DR. LUIS CONSTANTINO MUÑOZ VENCE MD RADIOLOGICO IN. No. 4415

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.121.045.286

AMAYA ROBLES

APELLIDOS

JOLUHAN JOSE

NOMBRES

Joluhan Amaya

FIRMA



14-ENE-2015

FECHA DE NACIMIENTO

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



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