CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT **891856161-4**

Calle 22 No. 11A-73 Tels 7703849 - 7703680 Sogamoso - Boyaca

" SERVICIOS INTEGRALES Y CON CALIDEZ HUMANA "

CODIGO IPS 157590080301 **Ciudad: Sogamoso** **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N FECR-80300**

Fecha y hora: 20 nov. 2025 03:18 p. m. **Vencimiento 20 nov. 2025 03:18 p. m.**

Entidad UNASALUD U.T **NIT** 900518650 - 7

Plan de Beneficios 2069 UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA **Código Eps** 20

Dirección CLL 22 11A 73 SOGAMOSO **Teléfono** 7704035

Paciente GILMA MANRIQUE DE GUTIERREZ **T. Documento** Cédula_Ciudadanía **No.** 24109290

Tipo Contributivo **Sexo** Femenino **Edad** 92 Años / 6 Meses / 18 Días

Dirección CALLE 14 N 16 48 **Teléfono** 3107509819 **Estrato** NIVEL 1

Ingreso 486544 **Fec Ingreso** 14 nov. 2025 06:18 p. m. **Fec Egreso** 14 nov. 2025 07:31 p. m. **Autoriz.** 1334

Observaciones

CUMS	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUS/DSC	VR PAC	VR ENT
CONS EXT MED ESPECIALIZADA							
	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MED ESPECIALIZADA Médico : 907 - WILSON RICARDO VELANDIA BARRERA	1,00	163.000			163000,00

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$163.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION - DEDUCIBLE	$0.000,00
VALOR ANTICIPO	$0.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0.000,00
VALOR DESCUENTOS	$0.000,00
VALOR FRANQUICIA	$0.000,00
VALOR TOTAL A PAGAR	**$163.000,00**
FAVOR RETENER EL 2% Art. 75 Ley 1111 de 2006	**$3.260,00**

TOTAL: CIENTO SESENTA Y TRES MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

"Autorizo a CLINICA EL LAGUITO S.A. o a quien represente sus derechos de manera expresa e irrevocable para reportar, procesar, solicitar a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, de servicios, toda la información referente a mi (nuestro comportamiento) como Cliente(s) de CLINICA EL LAGUITO SA. de conformidad a la normatividad vigente sobre base de datos."

Cufe: 7cbea4d02cbf0e9f7b302b87e18b5d7cdd8295eb4f5a6dae6c77c4bbf2e30342966b5e1fc76a9bf02865c5e995290219

ELABORO FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE AUDITOR

1129 - ANA ELSY CARO CUTA **Actividad Ecónomica CIIU 8610** **Retefuente CREE 0.80%**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCION DIAN 041 ENERO 30/2014 - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764088910017 DEL 14 feb. 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECR70.001 AL FECR100.000. VIGENCIA 14 feb. 2025-14 feb. 2027

EL NO PAGO OPORTUNO DE LA PRESENTE FACTURA GENERADA A FAVOR DEL LIBRADOR INTERESES DE MORA A LA TASA LEGAL VIGENTE

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

Impreso: 2025-10-24

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1334

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24109290

Favor atender por nuestra cuenta a MANRIQUE DE GUTIERREZ GILMA identificado con el carne 40009869-A Madre-Padre de GUTIERREZ MANRIQUE MARTHA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1		

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA

890366 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

DX M548 OTRAS DORSALGIAS

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: mapulido

Gilma Manrique de Gutierrez

24.109.290

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.109.290
MANRIQUE De GUTIERREZ
APELLIDOS
GILMA
NOMBRES

FIRMA

40009869-A

Gilma

Manrique De Gutierrez

Id. N°. 24,109,290 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 10-05-1933
RH: A-

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1933
SUSACON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-AGO-1961 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00126888-F-0024109290-20081112 0005817859A 1 7320003941

Gilma
Manrique De Gutierrez

Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio.
Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

CLINICA EL LAGUITO S.A.

NIT 891856161

CALLE 22 Nro. 11A-73 Tels 7703680 - 7703849 **SOGAMOSO - BOYACA**

HISTORIA CLÍNICA

CONSULTA EXTERNA - CONTROL

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	GILMA MANRIQUE DE GUTIERREZ			**DOCUMENTO / HISTORIA**	**24109290**
EDAD:	92 Años / 6 Meses / 18 Días	**SEXO**	Femenino	**Fecha Nacimiento**	10/05/1933
DIRECCION	CALLE 14 N 16 48	**TELEFONO**	3107509819		
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ingreso**	486544	**Fecha Ingreso**	14/11/2025 6:18:44 p. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto	**Tipo de Riesgo**	Enfermedad_general		
Causa Externa	Enfermedad_general	**Finalidad de la Consulta**	Tratamiento		

DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	2069 - UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA	**Regimen**	Contributivo	**Afiliado**	Cotizante	**Estrato**	NIVEL 1

FOLIO N° 12 **FECHA DE ATENCION** **14 de noviembre de 2025 19:31**

SIGNOS VITALES: **T.A.** 130/70 **F.C.** 80 **F.R.** 20 **TEMP.** 365,0 **SAT.** 90 **PESO (Kgs)** 48,00 **TALLA (Cms)** 151

SUBJETIVO:

CONSULTA

OBJETIVO:

FEMENINA DE 92 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CITA DE CONTROL CON PARACLINICOSANT DE HIPOTIROIDISMO OSTEOARTROSIS ,DISILIPIDEMIAS,CONSUME CALCIO MAS VIT D BIOCALCIUM 1 TAB VO CDA DIA, CONDROITIN HIALURONATO DE SODIO 1 GOTA CDA 12 HR EN OJOS, ENSURE , EUTOIROX 50*1 AYUNAS, ROSUVASTATINA 20*1, VITAMINA D3 10000 UNI 1 TAB MES , ACID MANTLE LOCION CON USO Y APLICACION REGULARACUSA DOLOR CORPORAL GRALIZADO , ESTA COMIENDO BIEN

RESULTADO DE EXAMENES:

10/10/2025 OSTEODENSITOMETRIA DEXA OSTEOPENIA 15/07/2025 CALCIO 10.9 PTH 125 PG ML

ANALISIS: PATOLOGIAS DE BASE COMPENSADAS , SS PARACLINICOS DE CONTROL

PLAN: CALCIO MAS VIT D BIOCALCIUM 1 TAB VO CDA DIA, CONDROITIN HIALURONATO DE SODIO 1 GOTA CDA 12 HR EN OJOS, ENSURE , EUTOIROX 50*1 AYUNAS, ROSUVASTATINA 20*1, VITAMINA D3 10000 UNI 1 TAB MES , ACID MANTLE LOCION SS HEMOGRAMA TSH T4LIBRE FX RENAL TSH T4L

Observaciones Generales:

ANTECEDENTES

Médicos	3/04/2013	HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG/DIA, ARTRITIS REUMATOIDEA EN TTO CON: PREGABALINA 75 MG TAB/NOCHE, TRALEX TAB C/12HRS, BLEFARITIS CRONICA EN TTO CON LAGRIGEL GOTAS OFT. GASTRITIS CRONICA EN MANEJO CON MILPAX SOSP: 10 CC C/8HRS.
Farmacológicos	3/04/2013	FADROX 1 GR TAB: C/12HRS, TOXOIDE TETANICO AMP IM DOSIS UNICA
Quirúrgicos	3/04/2013	COLECISTECTOMIA, FACO + LIO BILATERAL
Alérgicos	3/04/2013	ASPIRINA
Médicos	29/06/2024	HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG/DIA, ARTRITIS REUMATOIDEA EN TTO CON: PREGABALINA 75 MG TAB/NOCHE, TRALEX TAB C/12HRS, BLEFARITIS CRONICA EN TTO CON LAGRIGEL GOTAS OFT. GASTRITIS CRONICA EN MANEJO CON MILPAX SOSP: 10 CC C/8HRS.
Médicos	27/08/2024	HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG/DIA, ARTRITIS REUMATOIDEA EN TTO CON: PREGABALINA 75 MG TAB/NOCHE, TRALEX TAB C/12HRS, BLEFARITIS CRONICA EN TTO CON LAGRIGEL GOTAS OFT. GASTRITIS CRONICA EN MANEJO CON MILPAX SOSP: 10 CC C/8HRS.
Médicos	14/11/2025	HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG/DIA, ARTRITIS REUMATOIDEA EN TTO CON: PREGABALINA 75 MG TAB/NOCHE, TRALEX TAB C/12HRS, BLEFARITIS CRONICA EN TTO CON LAGRIGEL GOTAS OFT. GASTRITIS CRONICA EN MANEJO CON MILPAX SOSP: 10 CC C/8HRS.

DIAGNOSTICOS

		PRINCIPAL
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	☑
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	☐

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: **Salida_Consulta_Externa**

EXAMENES

Cantidad 890366 - CONSULTA CONTROL EN MEDICINA INTERNA

Cantidad 19915 - TIROXINA EN SANGRE

LICENCIADO A: [CLINICA EL LAGUITO S.A.] NIT [891856161-4]

CONSULTA EXTERNA - CONTROL

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE	GILMA MANRIQUE DE GUTIERREZ			**DOCUMENTO / HISTORIA**	**24109290**
EDAD:	92 Años / 6 Meses / 18 Días	**SEXO**	Femenino	**Fecha Nacimiento**	10/05/1933
DIRECCION	CALLE 14 N 16 48	**TELEFONO**	3107509819		
Procedencia:	SOGAMOSO	**Ingreso**	486544	**Fecha Ingreso**	14/11/2025 6:18:44 p. m.
Causa de Ingreso	Enfermedad_General_Adulto	**Tipo de Riesgo**	Enfermedad_general		
Causa Externa	Enfermedad_general	**Finalidad de la Consulta**	Tratamiento		

DATOS DE AFILIACIÓN

PLAN DE BENEFICIOS	2069 - UNASALUD UT -- APOYO DX AMB, C EXTERNA	**Regimen**	Contributivo	**Afiliado**	Cotizante	**Estrato**	NIVEL 1

Cantidad 19911 - TSH TIROIDEA ESTIMULANTE

Cantidad 902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Cantidad 903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Cantidad 19749 - BUN NITROGENO UREICO

WILSON RICARDO VELANDIA BARRERA 907
Cédula : 74372567
MEDICINA INTERNA

Este Documento NO Registra Firma y Sello, Teniendo en cuenta el Artículo 18 de la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999