FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: HSFA98034

07 may. 2025 10:01 a. m.

Ingreso 115587

Paciente	1087784000	CAMILO PINILLO OBREGON	**Tipo**	Otro
Entidad	MIL206	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**NIT**	901541037
Plan	MIL206	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Teléfono**	
Estrato	59	REGIMEN ESPECIAL - 2025	**Edad**	28 Años / 2 Meses / 23 Días
Facturador	1077633314 - CELENA MURILLO GONZALEZ		**Sexo**	Masculino
Fec Ingreso	30 abr. 2025 05:52 p. m.		**Autorizacion**	2025051419739
			Fec Egreso	30 abr. 2025 05:53 p. m.

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS					
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OPTOMETRÍA Médico : 1128435554 - NATHALIE LISSETH PEREA ABELLA	1,00	$ 70.600,00	$ 0,00	$ 70.600,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 70.600,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR CUOTA RECUPERACION A CARGO DEL PROYECTO DE GRATUIDAD	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 70.600,00

EFECTIVO $ 0,00 **ENTREGADO** $ 0,00 **CAMBIO** $ 0,00

TOTAL: SETENTA MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cufe: 83d5e5cc6abe514f1450a06b8d59181766cb603dedfec22bbbf1e9d9dffb9ff074cfa97c81a37e743536f6b6857b7d0f

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764082600224 DEL 31 oct. 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HSFA81.082 AL HSFA1.000.000.
VIGENCIA 31 oct. 2024-31 oct. 2025

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
Nit: 901.108.114-5

COMPROBANTE DE RECIBIDO SERVICIOS CONSULTAS AMBULATORIAS

Decreto 4747 de 2007-Resolución 3047 de 2008

A través del presente documento CERTIFICO la prestación de los servicios de salud en la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís, recibida por:

Nombre y Apellidos Camilo Pinillo Obregon

Documento: 1087784000 Fecha de atención 30/04/25

Ingreso 115587 Diagnostico

Nro. Factura 98034

Nathalie L. Perea A.
Firma del especialista

Firma del paciente o Responsable
Doc: 1102873350
Tel: 3204916693
Dirección: B-tadó

HDSFA

Fecha generación: 07/05/2025 07:17:33

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-05-1419739 **FECHA SOLICITUD:** 5/5/25, 7:40 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CAMILO PINILLO OBREGON
MUNICIPIO: SAN ANDRES DE TUMACO
NOMBRE ENTIDAD: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1087784000
DEPARTAMENTO: NARIÑO
CODIGO ESM O 2700101169
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / RAFAEL SANABRIA CIFUENTES
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
H546	DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL DE UN OJO	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
NÚMERO DE CONTRATO: 346-DMMED-BR15-2025
DIRECCIÓN: CR 1 31 25 BRR KENNEDY
DEPARTAMENTO: CHOCO

CODIGO ESM O UPGD: 2700101169
TELÉFONO: 3046802359
MUNICIPIO: QUIBDO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-05-1419739	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	890207		Optometria (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA ANEXO 2, ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ORDEN MEDICA DE RED INTERNA VALORACION POR OPTOMETRIA URGENCIA PRIORITARIA EL DIA 4/30/25 HC 1087784000

FECHA DE VENCIMIENTO: 05/05/2026

AUTORIZADA POR:

MAYERLYS DADIANA AMAYA ROMO
1065203393

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 05/05/2026

Fecha y hora de generación: 30/04/2025 18:04:54

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2025-04-210947 **FECHA Y HORA DE** 4/30/25, 6:07 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL CAMILO PINILLO OBREGON
TIPO DE CC
DIRECCIÓN ZR CORREGIMIENTO LOS ANGELES
CORREO
MUNICIPIO SAN ANDRES DE TUMACO
REGIONAL: NOROCCIDENTE
GRADO: SLP
ENTIDAD BATALLÓN DE ASPC NO.15 "SP. JOSÉ WILLIAN COPETE COPETE"
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE 11/02/1997
NÚMERO DE 1087784000
CELULAR O
DEPARTAMENT NARIÑO
CÓDIGO ESM O UPGD: 270018304580
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	Optometria (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

S/S VALORACION POR OPTOMETRIA POR PRIMERA VEZ

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	H546	DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL DE UN OJO

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

"CARGAR ORDEN POR OFTOMETRIA"

HALLAZGO

"CARGAR ORDEN POR OFTOMETRIA"

EXÁMENES FÍSICOS

Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:"CARGAR ORDEN POR OFTOMETRIA"

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

"CARGAR ORDEN POR OFTOMETRIA"

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE RAFAEL SANABRIA CIFUENTES
TELÉFONO O 3204916633
SERVICIO Optometria (CE) - SSFM

CARGO O Asistencial
SERVICIO QUE Medicina General - SSFM

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
Nit: 901.108.114-5

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : miércoles, 07 mayo 2025

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA OPTOMETRIA

Nº Historia Clínica: 1087784000 - CAMILO PINILLO OBREGON

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	CAMILO PINILLO OBREGON			**Identificación:**	CédulaCiudadanía 1087784000 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	11/febrero/1997	**Edad Actual:**	28 Años / 2 Meses / 23 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	BATALLON			**Teléfono:**	3175996404
Barrio:	BATALLON			**Procedencia:**	QUIBDO
Ocupación:				**Correo Electronico:**	NOTIENE@GMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:		**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:		**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 1** **(Fecha: 30/04/2025 07:10 p. m.)**

Acompañante:	**Parentesco:**	**Teléfono Acomp:**	
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:** 115587	**Fecha:** 30/04/2025 5:52:22 p. m.

MOTIVO DE CONSULTA

HACE 4 DIAS INICIE A NOTAR QUE PERDI LA VISION EL DIA ANTERIOR ESTUVE CON HU
MO COCINANDO ME ACISTE BIEN Y ME LEVANTE VIENDO BORROSO, PERO HACE DOS DIAS SIENTO QUE NO VEO NADA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A CONSULTA Y REPORTA PERDIDA DE LA VISION
DISMINUCION DE LA VISION HACE 4 DIAS Y PERDIDA HACE DOS DIAS
PACIENTE SE APLICO UNAS GOTAS LAS TARE A ESTA CONSULTA Y SON WASSERTROL

AGUDEZA VISUAL

	SC VL	SC VP	CC VL	CC VP	PH
OD	CD	CD			
OI	20/200-	0.75M			20/50-
AO					

OFTALMOSCOPIA

OD NO VALORABLE POR OPACIDAD DE MEDIOS

OI: EXCAVACION 0.4, NERVIO OPTICO CON BORDES DEFINIDOS, EMERGENCIA VASCULAR NORMAL, ADECUADA RELACION AV, MACULA CON ALGUNOS CAMBIOS, RETINA APLICADA, BRILLO FOVEOLAR UN POCO DISMINUIDO

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

BIOMICROSCOPIA

OD: CONJUNTIVA SANA, IRIS SANO, CORNEA CLARA, CRISTALINO CON OPACIDAD,CAF, PUPILA REDONDA Y REACTIVA.

OI: CONJUNTIVA SANA, IRIS SANO, CORNEA CLARA, CRISTALINO TRANSPARENTE, CAF, PUPILA REDONDA Y REACTIVA.

RX EN USO

OD:

OI:

QUERATOMETRIA

OD: IMPRACTICABLE

OI: 42.00/42.25*68

AUTO REF

OD: IMPRACTICABLE

OI: -2.00 SPH

REFRACCION

	ESFERA	CYL	EJE	AV
OD:	IMPRACTICABLE			CD
OI:	-1.50	-0.25	100	20/40

CICLOPLEJIA

	ESFERA	CYL	EJE	AV
OD:				
OI:				

SUBJETIVO

	ESFERA	CYL	EJE	AV
OD:	BALANCE			
OI:	-1.75	-0.50	100	20/30

ADD:

AVC:

RX FINAL

OD: BALANCE

OI: -1.75-0.50*100

ADD:

DNP: 32/33

MOTILIDAD OCULAR:

DUCCIONES Y VERSIONES: .

COVERT TESTS: .

OBSERVACIONES DEL LENTE:

ANTECEDENTES

Tipo de antecedentes	Nombre

EXAMENES

Código	Nombre

Observación:

RESULTADOS DE EXAMENES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código	Nombre
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
Observación:	CITA PRIORITARIA VALORACION DE OJO DERECHOPERDIDA DE LA VISION PROGRESIVA DE HACE 4 DIAS E IDX ALGUNOS CAMBIOS EN OI EN SEGMENTO POSTERIOR

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNOSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	H279	TRASTORNO DEL CRISTALINO, NO ESPECIFICADO	☑ Principal
Confirmado_Nuevo	H521	MIOPIA	☐ Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad

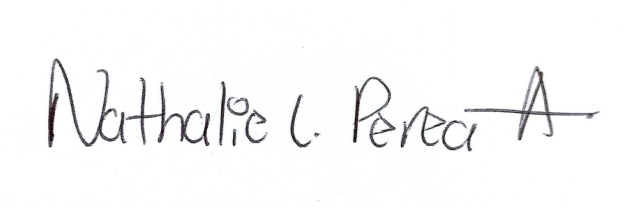
Via de administración: **Duración:** Dias

Indicación:

INDICACIONES MEDICAS

NO SE PRESCRIBE CORRECCION OPTICA POR EL MOMENTO

SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA VALORACION



PEREA ABELLA NATHALIE LISSETH
OPTOMETRIA
1128435554 o 1128435554

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114

Fecha Actual : miércoles, 30 abril 2025

REPORTE DE TRIAGE

☐ Confirmado ☐ Paciente Ausente

Centro Atención: NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS **N° Triage:** 62080 **Fecha del Triage:** 30/04/2025 3:40:22 p. m.

Documento: 1087784000 **Paciente:** CAMILO PINILLO OBREGON **Edad:** 27 Años

Entidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - POLICIA NACIONAL **Municipio:** QUIBDO **Dapartamento:** CHOCO

Especialidad: ENFERMERO(A) **Conducta:** Ninguna **Clasificación:** **TRIAGE IV**

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: 110/65 **Frecuencia Cardíaca:** 78 **Frecuencia Respiratoria:** 22 **Temperatura:** 37

SO2: 100 **Estado de Conciencia:** Alerta **Peso (kg):** 0,0000 ☐ Aliento a Alcohol

Motivo Consulta: PACIENTE QUIEN INGRESA REMITO DEL BATALLON CON DX .AGUDEZA VISULA HACE MAS DE 4 DIAS DE EVOLUCION.

Observaciones:

Hallazgos Positivos al Examen:

ANTECEDENTES

☐ Diabetes ☐ Enfermedad Coronaria ☐ ACV ☐ Enfermedad Pulmonar ☐ Convulciones ☐ Hipertenso

☐ Hospitalización reciente ☐ Infarto Reciente ☐ Anticoagulado ☐ Parto Reciente ☐ Otros Antecedentes

Otros Antece:

Cirugias:

Alergias:

Medicamentos:

☐ Planifica **Método:** Natural **Fecha Última Regla:**

ARRIBO A URGENCIAS

Tipo de Llegada: Caminando

☐ Consulta Expontanea ☑ Remisión ☐ Collar Cervical ☐ Tabla Espinal ☐ Férula Extremidades ☐ Oxigeno

☐ LEV ☐ SNG ☐ S. Vesical ☐ Tubo de Torax ☐ Intubación traqueal ☐ Acción ☐ Soat

☐ Consulta Externa HUB ☐ Enfermedad

IMPRESION DIAGNÓSTICA

Diagnóstico 1:

Diagnóstico 2:

Diagnóstico 3:

Observaciones:

Recomendaciones:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]