COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO

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: **JHEYKO CORDOBA BELTRAN**

Documento: **1078474573**

Servicio: **URGENCIAS**

Fecha de Ingreso: **09/05/2025**

Fecha de Egreso: **09/05/2025**

EPS/Aseguradora: **DISPENSARIO MEDELLIN**

N° Ingreso: **117389**

Con el presente documento, se da cumplimiento a lo estipulado en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008; correspondiente al comprobante de prestación efectiva de servicios por parte del usuario y/o responsable:

Yerlin Beltran

Firma del usuario y/o responsable
Documento: 1074656054
Tel: 3216473417
Parentesco: Yerlin

Facturador: **HADY COSSIO**
Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 62423102

NUIP	1078474573

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X					K 9 8

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO NOTARIA 2 QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CORDOBA	BELTRAN

Nombre(s)
JHEYKO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2023 Mes ABR Día 01	MASCULINO	O	NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	23043410404778

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BELTRAN BERMUDEZ BERLIN DAMIRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1074656054	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CORDOBA RAMIREZ JHON ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1077423953	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CORDOBA RAMIREZ JHON ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1077423953	JHON Cordoba Ramirez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes ABR Día 11	ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
JHON ANTONI CORDOBA RAMIREZ Firma	ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

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

Fecha: 09/05/2025 13:48 SEDE: Principal

Paciente: JHEYKO CORDOBA BELTRAN **Recepción:** 168413 **Sala:** CONSULTORIO
Edad: 2 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1078474573 **Fecha recepción:** 09/05/2025 12:13
F.Nac: 01/04/2023 **Teléfonos:** 3216473417 **Médico :** No Asignado
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
Hemograma Tipo IV		F. Reportado: 09/05/2025 12:27
SERIE BLANCA:		
LEUCOCITOS	6.34 10^3/ul	
NEUTROFILOS	4.17 10^3/ul	2.00 a 7.50 10^3/ul
LINFOCITOS	1.84 10^3/ul	1.30 a 4.00 10^3/ul
MONOCITOS	0.31 10^3/ul	0.15 a 0.70 10^3/ul
EOSINOFILOS	0.01 10^3/ul	0.00 a 0.50 10^3/ul
BASOFILOS	0.01 10^3/ul	0.00 a 0.15 10^3/ul
NEUTROFILOS%	65.8 %	40.00 a 75.00 %
LINFOCITOS%	29 %	21.00 a 40.0 %
MONOCITOS%	4.8 %	3.0 a 7.0 %
EOSINOFILOS%	0.2 %	0.00 a 5.00 %
BASOFILOS%	0.2 %	0.00 a 1.5 %
SERIE ROJA:		
ERITROCITOS	4.66 10^6/ul	4.00 a 5.50 10^6/ul
HEMOGLOBINA	** **11.8 g/dL**	12.00 a 17.4 g/dL
HEMATOCRITO	38.7 %	36.00 a 52.00 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83 fL	76.00 a 96.00 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	** **25.3 pg**	27.0 a 32.0 pg
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.5 g/dL	30.00 a 35.00 g/dL
RDW-SD	49.8 fL	46.00 a 59.00 fL
RDW-CV	14.3 %	0.0 a 16.0 %
PLAQUETAS:		
PLAQUETAS	322 10^3/ul	150.00 a 400.00 10^3/ul
PLAQUETOCRITO	0.25 %	
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	** **7.7 fL**	8.00 a 15.00 fL
		F. Reportado: 09/05/2025 13:51
Hemoparasitos (gota Gruesa)	Negativo	

Rossy Nagles Garces

Rossy Nagles Garces
Bacteriologa

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

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

Fecha Actual : viernes, 09 mayo 2025

901108114

SOLICITUD DE EXÁMENES

HISTORIA CLINICA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

Nº Folio: 1 **Folio Asociado:**

Nº Historia Clinica: 1078474573

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JHEYKO CORDOBA BELTRAN **Identificacion:** 1078474573 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 01/abril/2023 **Edad Actual:** 2 Años / 1 Meses / 8 Dias **Estado Civil:** Soltero

Dirección: B/ MIRAFLORES **Teléfono:** 3216473417

Procedencia: QUIBDO **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN **Nivel - Estrato:** REGIMEN ESPECIAL - 2025

DATOS DEL INGRESO

Responsable: BERLIN DAMIRA BELTRAN RODRIGUEZ **Teléfono Resp:** 3216473417

Dirección Resp: B/ MIRAFLORES **Nº Ingreso:** 117389 **Fecha:** 9/05/2025 9:01:11 a. m.

Finalidad Consulta: Ninguna **Causa Externa:** Enfermedad_General

LISTADO DE EXÁMENES | **AREA SERVICIO:** 1041 | **APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA - ECOGRAFIA**

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
1123	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA, COMPLETA, LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O AXILAR)	1	Rutinario
2237	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	Rutinario
907106	UROANALISIS	1	Rutinario
7002	COPROLOGICO	1	Rutinario
2236	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	Rutinario

Total Ítems: 5

Consultorio

Medico: HURTADO MOSQUERA TUFFITT
Tarjeta Profesional: 271366
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DIGSA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA Y DE GESTIÓN
GRUPO GESTIÓN DE LA AFILIACIÓN

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE AFILIACIÓN Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

CERTIFICA

Consecutivo: 1255324

Que el (la) señor(a) SLP. JHON ANTONIO CORDOBA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía 1077423953 pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) a través de PENSIONADOS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, su estado es Activo y como tal goza de los servicios médicos asistenciales aprobados en el Plan Integral de Salud mediante Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001.

Beneficiario(s):

Nombres y Apellidos	Tipo	Documento	Parentesco	Plan afiliación	Estado
JHEYKO CORDOBA BELTRAN	RC	1078[illegible]4573	HIJO(A)	Beneficiario	Activo

La presente certificación se expide como constancia de que el (la) mencionado(a) usuario(a) se encuentra ACTIVO(A) en la Base de Datos de afiliados y beneficiarios.

Lo anterior en cumplimiento al Decreto 780 del 6 de Mayo de 2016, artículo 2.1.3.14 el cual citó, "Afiliaciones múltiples. En el sistema general de seguridad social en salud, ninguna persona podrá estar inscrita en más de una EPS o EOC ni ostentar simultáneamente las calidades de cotizante y beneficiario, cotizante y afiliado adicional o beneficiario y afiliado adicional, afiliado al régimen subsidiado y cotizante, afiliado al régimen subsidiado y beneficiario o afiliado al régimen subsidiado y afiliado adicional. Tampoco podrá estar afiliado simultáneamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a un régimen exceptuado o especial ".

Por su parte, el Decreto Ley 1795 de 2000 en su Artículo 24 parágrafo 4°, dispone que "No se admitirá como beneficiarios del SSMP a los cotizantes de cualquier otro régimen de salud".

NOTA: ESTE CERTIFICADO NO ES VÁLIDO PARA REALIZAR APORTES ANTE ADRES

Dada en Bogotá D.C., el día 01 de junio de 2023, con destino a ..

Mayor LUIS EDUARDO QUIROGA QUINTANA
Coordinador Grupo Gestión de la Afiliación (E)
Dirección General de Sanidad Militar

ELABORÓ: RICHEST