San José de Cúcuta 24/03/2026

Señores

SEÑORES NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA

CUCUTA

ASUNTO: RADICACION DE FACTURAS

SENA - REGIONAL NORTE DE SANTANDER
Radicacion Recibida
No: 54-1-2026-001895
24/03/2026 2:40:04 P. M.

Cordial Saludo

Por medio de la presente adjunto facturas para su respectiva radicación los servicios prestados a los beneficiarios del servicio médico de la regional de norte de Santander del año en curso; por valor seiscientos noventa mil m/cte. ($ **690.000**)

ITEM	ID	DOCUMENTO	NOMBRE	# ORDEN	CUPS	ESPECILIDAD	VALOR
	CC	60357876	TELLEZ MARIA DE LOS ANGELES	20	890284	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 150.000
	CC	13258758	CRISTO RAMIREZ RICARDO	3	890268	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	$ 150.000
	CC	1093294328	RANGEL APARICIO SANTIAGO	1441	890282	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 130.000
	CC	1093294328	RANGEL APARICIO SANTIAGO	146	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 130.000
	CC	60357876	TELLEZ MARIA DE LOS ANGELES	22	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 130.000
						TOTAL	$ 690.000

Atentamente

SHIRLEY BOTELLO MURILLO
LIDER FACTURACION
NORDVITAL IPS

NORDVITAL IPS S.A.S.

N.I.T. 900,758,573 - 7

CL 14 A 2 E 86 BRR CAOBOS - SAN JOSE CUCUTA TEL: 3217783696

Régimen Común de Tributación - Act. Economica 8621

Resolución DIAN 18764074428812 del 05/07/2024 vigente hasta el 24/03/2026 - Autoriza del PART-1 al PART-5000

Representación Gráfica de la Factura Electrónica Impresa por NORDVITAL IPS S.A.S. N.I.T. 900,758,573 - 7

Cliente: 899999034 - 1

Nombre: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Dirección: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Ciudad: SAN JOSE CUCUTA **Teléfono:** 5461500

FACTURA ELETRÓNICA DE VENTA

PART-114

FECHA FACTURA		
24	3	2026

VENCIMIENTO		
24	3	2026

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO	CANT	VALOR UNIDAD	I.V.A.	VALOR TOTAL
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1.00	150,000		150,000
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	1.00	150,000		150,000
OTORRINOLARINGOLOGÍA 1A VEZ CONSULTA	1.00	130,000		130,000
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2.00	130,000		260,000

Forma de Pago: CREDITO

SON: SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MCTE.

Para consignación al Banco Davivienda Código SWIFT CAFECOBB cuenta de ahorros No. 066800147473 a nombre de NORDVITAL IPS S.A.S. Enviar copia del recibo de pago al correo auxiliarcontable@nordvitalips.com

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA PART-114 CUFE: cde60957ea898d05abec490ec9abc7f9a80e7b234f36d9a56702e22298fb38e5b2b9f4197f83fe5d655fe0efa9559cb1

SUBTOTAL	690.000
I.V.A.	
	0
TOTAL FACTURA	**690,000**

NORDVITAL IPS S.A.S.

RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Art. 774 del Código de Comercio). En caso de mora se causará el interés autorizado por la ley. Se hace constar que la firma de persona distinta al comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

ABEJORRAL, ANTIOQUIA, 05/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **NORDVITAL IPS SAS** con **NIT 900.758.573-7** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 066800147473

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
NORDVITAL IPS S.A.S
NIT: 900.758.573-7

CERTIFICA

Que la SOCIEDAD NORDVITAL IPS S.A.S se encuentra al día con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social correspondientes al mes de marzo de 2.026 y los últimos seis meses.

Considerando que la empresa se encuentra exonerada del pago de parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al sistema de seguridad social en salud por los empleados que devenguen menos de 10 salarios mínimos legales vigentes (SMLV) de conformidad lo señalado en el artículo 25 de la ley 1607 de 2012, el artículo 8 del decreto reglamentario 862 de 2013, el artículo 7 del decreto 1828 del 2013 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Esta certificación se expide a los trece (13) días del mes de abril de 2.026.

FARID HUMBERTO MELENDEZ ZAPATA
Representante Legal
NORDVITAL IPS SAS

LISETH YOLIMA GARCIA OSORIO
TP. 161794-T
Revisor Fiscal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204543468

(415)7707212489984(8020) 000014120454346 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
NORDVITAL IPS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
NORDVITAL IPS - NORDVITAL IPS ATENCION PRIMARIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 15 2 E 07

42. Correo electrónico facturacionelectronica@nordvitalips.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 5 8 9 2 7 5 0	3 1 1 3 6 0 2 9 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 4 0 7 2 9	8 6 9 1	2 0 1 4 0 7 2 9	8 6 9 9	4 7 7 3		16

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-09-25 / 10:24:35AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MELENDEZ ZAPATA FARID HUMBERTO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número	0 0 0 0 0	8
73. Fecha	2 0 1 4 0 7 2 9	2 0 1 7 1 2 2 9
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 5 1 7	2 0 1 8 0 9 1 9
77. No. Matrícula mercantil	2 9 4 7 2 6	2 9 4 7 2 6
78. Departamento	5 4	5 4
79. Ciudad/Municipio	1 1	1 1
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 0 7 2 9	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 9 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 8 6 6 0 7 9 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MELENDEZ	ZAPATA	FARID	HUMBERTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 9 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	2 6 7 6 6 7 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMOS	MARQUEZ	NOHORA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 0 3 9 2 9 8 2	7	1 6 1 7 9 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GARCIA	OSORIO	LISETH	YOLIMA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 1 0 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 0 4 8 8 3 6 4		2 5 5 5 7 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MONCADA	DELGADO	EDWARD	CAMILO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 9 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: INSUMOS FARMACEUTICOS DEL NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: AV 5 E 5 55 BRR POPULAR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 9 4 8 7 2	2 0 1 6 0 5 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 5 7 9 1 4 6 9 3	2 0 1 8 0 4 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 14 A 2 E 86 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 6 7 1 4 4	2 0 1 4 0 9 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 1 7 7 8 3 6 9 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS ATENCION PRIMARIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 13 2 E 70 BRR QUINTA VELEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 0 8 3 2 4	2 0 1 7 0 2 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 1 7 7 8 3 6 9 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: LA OPTICA NORDVITAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: CL 15 2 E 07 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 4 4 8 6 6	2 0 1 9 0 2 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 7 5 4 9 3 5 7 6		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: CL 13 A 1 E 52 1 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 5 2 1 6 4	2 0 1 9 0 6 1 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 0 0 8 5 6 3 9 9 6		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL CALLE 15

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: CL 15 AV 2 E 2 E 07 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 6 1 6 5 1	2 0 1 9 1 1 1 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 0 0 8 5 6 3 9 9 6		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORVITAL CALLE 8 CUCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 8 0 71 BRR LATINO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 9 1 4 5 9	2 0 2 1 0 3 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE CALLE 8

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

165. Dirección: CL 8 24 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
9 9 3 1 2	2 0 2 0 0 8 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: LA OPTICA LA MESA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

165. Dirección: CR 24 8 51 LC 104

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 2 6 0 6	2 0 2 1 0 3 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE CRARRERA 11

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

165. Dirección: CR 11 22 19 BRR SUCRE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 2 6 0 5	2 0 2 1 0 3 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE LETICIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

165. Dirección: CL 12 8 55 BRR JOSE MARIA HERNANDEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 4 4 4	2 0 2 1 0 7 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS CL 14

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 14 A 1 E 135 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 9 7 5 7 1	2 0 2 1 0 6 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS AV 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: AV 3 A E 13 A 82 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 9 7 5 7 2	2 0 2 1 0 6 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS UBATE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Villa de San Diego de Ubate 8 4 3

165. Dirección: CL 11 5 20

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 5 3 0 3 5 9	2 0 2 2 0 5 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS CAJICA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

165. Dirección: CR 7 2 64

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 6 0 7 6 4 6	2 0 2 2 1 1 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 8 1 8 9 0 7 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE LA CALERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	La Calera 3 7 7	

165. Dirección: CR 5 2 A 69

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 3 7 3 0 5 5 0	2 0 2 3 0 9 1 4	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 5 3 2 9 1 0 3		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS CHIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5	

165. Dirección: CR 9 16 A 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 4 0 1 3 8 8 8	2 0 2 5 0 9 1 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Pat 114

Impreso: 2026-02-26

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 20

Adscrito:	177121 - NORDVITAL IPS S.A.S.
Dirección:	CALLE 14 No. 2E-86 LOS CAOBOS
Teléfono(s):	3176472957 - -
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES -

HC: 0

Favor atender por nuestra cuenta a TELLEZ MARIA DE LOS ANGELES identificado con el carne 19056672-G Madre-Padre de VILLAMIZAR DIAZ GILBERTO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	150000	150000

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

890284 PSIQUIATRIA

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

Dr. Héctor Castaño Moreno
Médico Cirujano
R. M. 1004
C.C. 10.255.796

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60357876

creada por: erodriguezl


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 60.357.876
TELLEZ
APELLIDOS
MARIA DE LOS ANGELES
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1973
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
A-
G.S. RH
F
SEXO
09-MAR-1992 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
07373 06038A 02

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
HOJA DE EVOLUCIÓN MÉDICA-SMA

Identificación: Tipo c.c. Nº 60357876		Numero carne: 19056672	No de folio:
TELLEZ		MARIA DE LOS ANGELES	F.N: 15-08-1972
1er Apellido	2do Apellido	Nombre(s)	EDAD: 53 AÑOS

Fecha/Hora	
10/02/2026 17:30 P.M.	MC: Tengo un quiste en un riñon EA: Paciente femenina de 53 años, sin antecedentes de importancia para el motivo de la consulta; a quien se le hace consulta presencial bajo protocolos de bioseguridad basados en los lineamientos del ministerio de salud y protección social, quien acepta y autoriza dicha atención; quien manifiesta dolor en el hombro derecho posterior a una caida por lo cual en la EPS la remiten a ortopedia; ademas refiere insomnio y cefalea. Actualmente en post operatorio de colelap. Niega otros sintomas. AP: Dislipidemia, astigmatismo AF: Madre HTA y D.M. tipo 2, neoplasia mamaria LABORATORIOS: No trae REVISIÓN X SISTEMAS: Niega disnea, palpitaciones ni dolor precordial EXÁMEN FÍSICO: TA: 110/70 FC: 78 FR: 20 Tº: 36,7 PESO: 58,4 TALLA: 159 cms IMC: 22,94 Buenas condiciones generales, afebril, hidratado, tranquilo. Normocefalo, PINR, F de O normal. Otoscopia y rinoscopia normales. Cuello normal sin bocio. RsCsRs sin soplos Fc 78 por minuto, tolera el decubito. Campos pulmonares sin ruidos patológicos. Abdomen normal sin masas ni megalias palpables Rsls ++. Sin edemas. Orientado en las 3 esferas. Neurológico normal ROT ++. Pulsos periféricos normales. Esfera mental normal. IDX: 1- F510 TRASTORNOS NO ORGÁNICOS DEL SUEÑO 2- M755 BURSITIS DEL HOMBRO, NO ESPECIFICADO 3- 4- TTO: 1- Inicio manejo sintomatico RECOMENDACIONES: Paciente femenino, en la sexta década de la vida, con cuadro clínico descrito y diagnósticos anotados, asintomatico desde el punto de vista cardiovascular, al momento de la valoracion, cursando en la actualidad con REMISIÓN: Se solicita valoracion por dermatologia, ortopedia y psiquiatria

Dr. Hector Castaño Moreno
Medico Cirujano
R. M. 7004
C.C. 10.255.796

DR HECTOR CASTAÑO MORENO

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

GTH-F-006 V- 02

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

Paciente

Cónyuge [X] Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ] T.O. [ ] E.P. [ ] P. [ ]

MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ

EDAD	SEXO M	SEXO F	CARNE No.	Familiar de
	[ ]	[X]	19056672	GILBERTO VILLAMIZAR DIAZ

De Dr.	DR HECTOR CASTAÑO	Tipo de servicio	Clínica u Hospital
A Dr.		ORTOPEDIA PSIQUIATRIA	NORDVITAL IPS SAS

Fecha 10/02/2026

RESÚMEN CLÍNICO

Exámen especialista

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Diagnóstico

Tratamiento

Recomendaciones

Dr. Hector Castaño Moreno
Medico Cirujano
R.M. 1694
C.C. 10.255.796

Firma - Registro Médico

FECHA	Día	Mes	Año
	10	2	2026



BENEFICIARIO

María de los Ángeles Téllez

Fecha de nacimiento: 15/08/1973

Documento: C.C 60.357.876

Rh: A-

Servicio Medico Asistencial

Carnet No: 19056672-G

Regional Norte de Santander

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ Identificación: CC-60357876

Profesional: OSCAR MEDINA ORTIZ Registro Médico: 3849 Especialidad: PSIQUIATRIA

Fecha Atención: 2026-03-18 09:00:51

Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ	Identificación: CC - 60357876	Sexo: F	Edad: 52 años 7 meses 3 días
Fecha Nacimiento: 1973-08-15	Ocupación:		
Dirección: MANZ 3 LOTE 97 PANAMEREICANAS	Teléfono: 3142612303	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Especial			
Convenio: SENA EVENTO			
Asegurador: Servicio Nacional de Aprendizaje Sena			
Rango: RANGO 1	Estado Civil: Soltero (a)	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Sin Pertenencia Etnica	Religión: Catolica	Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION	
Motivo Consulta:	LA PACIENTE REFIERE QUE ES MIEDOSA Y TEMEROSA, TIENE PROBLEMAS PARA DORMIR Y SIENTE UNA SERIE DE SINTOMAS BIZARROS, COMO PENSAMIENTOS EN LA NOCHE, NO DESEA TOMAR PASTILLAS PORQUE CONSIDERA QUE AL OTRO DIA ESTA SOMNOLIENTA, NO HA TOMADO NADA TODAVIA, SE LE SUGIERE TRATAMIENTO Y CITA EN 3 MESES, LA PACIENTE NO DESEA TOMAR MEDICAMENTOS PARA DORMIR
Enfermedad Actual:	LA PACIENTE REFIERE QUE ES MIEDOSA Y TEMEROSA, TIENE PROBLEMAS PARA DORMIR Y SIENTE UNA SERIE DE SINTOMAS BIZARROS, COMO PENSAMIENTOS EN LA NOCHE, NO DESEA TOMAR PASTILLAS PORQUE CONSIDERA QUE AL OTRO DIA ESTA SOMNOLIENTA, NO HA TOMADO NADA TODAVIA, SE LE SUGIERE TRATAMIENTO Y CITA EN 3 MESES, LA PACIENTE NO DESEA TOMAR MEDICAMENTOS PARA DORMIR

ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar alergias

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos

ANTECEDENTES QUIRURGICO	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos

EXAMEN SISTEMA FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oidos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esqueletico	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ Identificación: CC-60357876
Profesional: OSCAR MEDINA ORTIZ Registro Médico: 3849 Especialidad: PSIQUIATRIA
Fecha Atención: 2026-03-18 09:00:51

OBSERVACIONES/DETALLES	

EXAMEN FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal
Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Normal
Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Normal
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
Piel	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentarionota	

SIGNOS VITALES		
Temperatura: None	Tension Arterial: 120 / 80	Frecuencia Cardiaca 60
Peso:	Altura: 160.00 cm	Frecuencia Respiratoria: 16
Indice Masa Muscular:	Clasificacion IMC:	Circunferencia Abdominal
Perimetro Cefálico:	Perimetro Branquial:	Pliegue Tricipital:
Pliegue Subescapular:	Diametro Muñeca:	

VALORACION MEDICA
LA PACIENTE REFIERE QUE ES MIEDOSA Y TEMEROSA, TIENE PROBLEMAS PARA DORMIR Y SIENTE UNA SERIE DE SINTOMAS BIZARROS, COMO PENSAMIENTOS EN LA NOCHE, NO DESEA TOMAR PASTILLAS PORQUE CONSIDERA QUE AL OTRO DIA ESTA SOMNOLIENTA, NO HA TOMADO NADA TODAVIA, SE LE SUGIERE TRATAMIENTO Y CITA EN 3 MESES, LA PACIENTE NO DESEA TOMAR MEDICAMENTOS PARA DORMIR

DIAGNOSTICOS	
Principal:	F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Relacionado 1	F510 - INSOMNIO NO ORGANICO
Relacionado 2	
Relacionado 3	
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	
Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA	
Finalidad: DIAGNOSTICO	

INCAPACIDAD
Descripción: Sin Información Diligenciada

APOYO DIAGNOSTICO
Descripción: Ninguno

SOLICITUDES APOYO DIAGNOSTICO(EPS)

Código	Cantidad	Nombre
890384	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
		Observación: CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 3 MESES

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ Identificación: CC-60357876
Profesional: OSCAR MEDINA ORTIZ Registro Médico: 3849 Especialidad: PSIQUIATRIA
Fecha Atención: 2026-03-18 09:00:51

MEDICAMENTOS

Descripción: Ninguno

SOLICITUDES MEDICAMENTOS(EPS)

ITEM: 1 COD: 50454 CANTIDAD: 30 (treinta)
PRESCRIPCION: FLUVOXAMINA TABLETA 100 MG TABLETA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA ORAL CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: TOMAR UNA TABLETA A LAS 6 PM
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

ITEM: 2 COD: 51366 CANTIDAD: 30 (treinta)
PRESCRIPCION: PIRIDOXINA (VIT B6) TABLETA O CAPSULA 50 MG TABLETA O CAPSULA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA ORAL CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

ITEM: 3 COD: 50454 CANTIDAD: 30 (treinta)
PRESCRIPCION: FLUVOXAMINA TABLETA 100 MG TABLETA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA ORAL CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: TOMAR UNA TABLETA A LAS 6 PM
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

ITEM: 4 COD: 51366 CANTIDAD: 30 (treinta)
PRESCRIPCION: PIRIDOXINA (VIT B6) TABLETA O CAPSULA 50 MG TABLETA O CAPSULA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA ORAL CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

ITEM: 5 COD: 50454 CANTIDAD: 30 (treinta)
PRESCRIPCION: FLUVOXAMINA TABLETA 100 MG TABLETA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA ORAL CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: TOMAR UNA TABLETA A LAS 6 PM
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

ITEM: 6 COD: 51366 CANTIDAD: 30 (treinta)
PRESCRIPCION: PIRIDOXINA (VIT B6) TABLETA O CAPSULA 50 MG TABLETA O CAPSULA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA ORAL CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

RECOMENDACIONES

Dr. Oscar Medina Ortiz
Psiquiatra
Universidad de Los Andes
CC 91214-99
RETHUS 912.4799

PROFESIONAL: OSCAR MEDINA ORTIZ
Registro Médico: 3849

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2

Impreso: 2026-02-25

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 3

Adscrito:	177121 - NORDVITAL IPS S.A.S.
Dirección:	CALLE 14 No. 2E-86 LOS CAOBOS
Teléfono(s):	3176472957 - -
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES -

HC: 13258758

Favor atender por nuestra cuenta a CRISTO RAMIREZ RICARDO identificado con el carne 37247792-D Conyuge de MOROS DE CRISTO ROSA FABIOLA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Sub-Especializada	1	150000	150000

OBSERVACIONES

890268 NEFROLOGIA

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

Dr. Héctor Castaño Moreno
Médico Cirujano
R. M. 1004
C.C. 10.255.796

Médico/Odontólogo Asesor

RICARDO CRISTO R

Recibido a Satisfacción C.C. 13258758

creada por: erodriguezl

Olden OK

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

Paciente

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

RICARDO CRISTA RAMIREZ

EDAD	SEXO M	SEXO F	CARNE No.	Familiar de
	☒	☐	37247792	FABIOLA MOROS

De Dr.	DR HECTOR CASTAÑO	Tipo de servicio	Clínica u Hospital
A Dr.		NEFROLOGIA RADIOLOGIA	NORDVITAL IPS SAS

Fecha 10/02/2026

RESÚMEN CLÍNICO

Exámen especialista

890368 . CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA

890266 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Recomendaciones

Dr. Héctor Castaño Moreno
Médico Cirujano
R. M. 1694
C.C. 10.255.796

Firma - Registro Médico

FECHA	Día	Mes	Año
	10	2	2026

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
HOJA DE EVOLUCIÓN MÉDICA-SMA

Identificación: Tipo c.c. Nº 13258758		Numero carne: 37247792	No de folio:____
CRISTO	RAMIREZ	RICARDO	
1er Apellido	2do Apellido	Nombre(s)	EDAD: 68 AÑOS

Fecha/Hora	
	Solicita reposición de la medicación para paciente crónico, en forma presencial
10/02/2026 14:30 P.M.	EA: Paciente masculino de 68 años, con antecedentes de HTA estdio II riesgo B, enfermedad renal hipertensiva sin insuficinecia renal, riñon unico (monoreno izquierdo); a quien se le hace consulta presencial bajo protocolos de bioseguridad basados en los lineamientos del ministerio de salud y protección social, quien acepta y autoriza dicha atención; para el suministro de sus medicamentos por patologia crónica; manifiesta sentirse bien en la actualidad. Valorado por nefrologia de NordVital por el Dr Luis David Villamizar el 05/08/2025 reportando orinas normales, edema de los pies, angina de pecho no especificada, continua con igual manejo y control paraclinicos. Niega otros sintomas.
	AP: HTA estdio II riesgo B, enfermedad renal hipertensiva sin insuficiencia renal, riñon unico
	(monoreno izquierdo)
	AF: No refiere
	LABORATORIOS: No trae
	REVISIÓN X SISTEMAS: Niega disnea, palpitaciones ni dolor precordial
	EXÁMEN FÍSICO: TA: 110/70 FC: 78 FR: 20
	Tº: 36,7 PESO: 82,5 TALLA: 160 cms IMC: 32
	Buenas condiciones generales, afebril, hidratado, tranquilo. Normocefalo, PINR, F de O normal. Otoscopia y rinoscopia normales. Cuello normal sin bocio. RsCsRs sin soplos Fc 78 por minuto, tolera el decubito. Campos pulmonares sin ruidos patológicos. Abdomen normal sin masas ni megalias palpables
	RsIs ++. Sin edemas. Orientado en las 3 esferas. Neurológico normal ROT ++.
	Pulsos periféricos normales. Esfera mental normal.
	IDX: 1- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
	2- I129 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICINCIA RENAL
	3-
	4-
	TTO:
	1- continuo con igual manejo medico
	RECOMENDACIONES: Paciente masculino, en la sexta década de la vida, con cuadro clínico descrito y diagnósticos anotados, asintomatico desde el punto de vista cardiovascular, al momento de la valoracion, cursando en la actualidad con HTA en metas
	REMISIÓN: Se transcribe las ordenes de nefrologia para el control de la proteinuria
	Dr. Hector Castaño Moreno Médico Cirujano R. M. 1004 C.C. 10.255.796 DR HECTOR CASTAÑO MORENO

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

GTH-F-006 V- 02

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.258.758
CRISTO RAMIREZ
APELLIDOS
RICARDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1956
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

06-OCT-1976 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2500100-00147007-M-0013258758-20090117 0009527011A 1 7020008848

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: RICARDO CRISTO RAMIREZ Identificación: CC-13258758
Profesional: LUIS DAVID VILLAMIZAR ZUÑIGA Registro Médico: 48978 Especialidad: NEFROLOGIA
Fecha Atención: 2026-03-20 10:45:25

Nombre: RICARDO CRISTO RAMIREZ	Identificación: CC - 13258758	Sexo: M	Edad: 70 años 2 meses 10 días
Fecha Nacimiento: 1956-01-10	Ocupación:		
Dirección:	Teléfono: 3014579823.0	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Especial			
Convenio: SENA EVENTO			
Asegurador: Servicio Nacional de Aprendizaje Sena			
Rango: RANGO 1	Estado Civil:	Discapacidad:	
Etnia:	Religión:	Población:	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION	
Motivo Consulta:	ENFEREMDAD RENAL CRONICA CONTROL MEDICO
Enfermedad Actual:	PACIENTE ANTECEDENTE DE HTA REFIERE ORINA NORMALES NO EDEMAS

ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar alergias

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos

ANTECEDENTES QUIRURGICO	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos

EXAMEN SISTEMA FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oidos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esqueletico	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

EXAMEN FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: RICARDO CRISTO RAMIREZ Identificación: CC-13258758
Profesional: LUIS DAVID VILLAMIZAR ZUÑIGA Registro Médico: 48978 Especialidad: NEFROLOGIA Fecha Atención: 2026-03-20 10:45:25

Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Normal
Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Normal
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
Piel	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentarionota	

SIGNOS VITALES

Temperatura: 36.00	Tension Arterial: 125 / 80	Frecuencia Cardiaca 70
Peso: 69.00	Altura: 160.00 cm	Frecuencia Respiratoria: 18
Indice Masa Muscular: 27.00	Clasificacion IMC: Sobrepeso	Circunferencia Abdominal
Perimetro Cefálico:	Perimetro Branquial:	Pliegue Tricipital:
Pliegue Subescapular:	Diametro Muñeca:	

VALORACION MEDICA

PACIENTE ANTECEDENTE DE HTA REFIERE ORINA NORMALES NO EDEMAS 5/5/2026 A URICO 3.9 CREATININE 1.18 MG*DL MICOROLANURURIA 35 POSITIBA SE SPPETEOMAS ORONA 24 HORAS CONTROL MEDICO

DIAGNOSTICOS

Principal:	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Relacionado 1	
Relacionado 2	
Relacionado 3	

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad: DIAGNOSTICO

INCAPACIDAD

Descripción: Sin Información Diligenciada

APOYO DIAGNOSTICO

Descripción: Ninguno

SOLICITUDES APOYO DIAGNOSTICO(EPS)

Código	Cantidad	Nombre
890368	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA
		Observación: RESULTADOS
903862	1	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H +
		Observación: None
903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación: None
903801	1	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación: None

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7

Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007

Nombre: RICARDO CRISTO RAMIREZ Identificación: CC-13258758

Profesional: LUIS DAVID VILLAMIZAR ZUÑIGA Registro Médico: 48978 Especialidad: NEFROLOGIA

Fecha Atención: 2026-03-20 10:45:25

903823	1	CREATININA DEPURACION
		Observación: None
902207	1	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL
		Observación: None
903426	1	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
		Observación: None
907106	1	UROANALISIS
		Observación: None
903843	1	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
		Observación: None

MEDICAMENTOS
Descripción: Ninguno

SOLICITUDES MEDICAMENTOS(EPS)
Descripción: Ninguno

RECOMENDACIONES

Dr. Luis David Villamizar Z.
Reg Medico 2171
ESP. EDUCACIÓN INTERNA NEFROLOGÍA
R.S 22893 R.S 22826
U. Latinopolitana U. de Los Andes

PROFESIONAL: LUIS DAVID VILLAMIZAR ZUÑIGA
Registro Médico: 48978

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2

Impreso: 2025-12-01

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1441

Adscrito:	177121 - NORDVITAL IPS S.A.S.
Dirección:	CALLE 14 No. 2E-86 LOS CAOBOS
Teléfono(s):	3176472957 - -
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES -

HC: 1093294328

Favor atender por nuestra cuenta a RANGEL APARICIO SANTIAGO identificado con el carne 13257130-E Hijo de RANGEL ORTIZ ROMULO ANDRES Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	130000	130000

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

890282- CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

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

Dr. Héctor Castaño Moreno
Médico Cirujano
R. M. 1004
C.C. 10.255.796

Médico/Odontólogo Asesor

Santiago Rangel Aparicio

Recibido a Satisfacción C.C. 1093294328

creada por: ytorrado
Johanna Torrado Cardenas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
HISTORIA CLÍNICA-SMA

Fecha de atención: 01/12/25	Conyugue [ ] Hijo [X] Padre [ ] Hermano [ ]
Nombre del paciente: SANTIAGO RANGEL APARICIO	Telefono null Celular 3114872055
Fecha de nacimiento 07/07/2005	Entidad Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Lugar de residencia	Cobertura en salud BENEFICIARIOS SENA SMA

Edad	Sexo M	Sexo F	Carné N°	Acudiente:
20 años	X		13257130-E	ROMULO ANDRES RAGEL

Consentimiento	No
Clase de consulta	Reformulación
Tipo de atención	Primera Vez
Motivo de consulta	Tengo un zumbido en los oidos
Finalidad de la consulta	NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Enfermedad actual	Paciente masculino de 20 años, con antecedentes de obesidad debida a exceso de calorías, enfermedad por reflujo gastroesofágico sin esofagitis a quien se le hace consulta presencial bajo protocolos de bioseguridad basados en los lineamientos del ministerio de salud y protección social, quien acepta y autoriza dicha atención; quien manifiesta estar presentado desde hace 1 mes zumbido en

Antecedentes personales

Patologicos

Quirurgicos

Tóxico Alérgicos

Traumaticos

Farmacológicos

Gineco-Obstreticos	
Vacunaciones	
Vacuna Covid 19	Dosis 2
Otros	

Antecedentes familiares

Revisión por sistema	
Piel y Anexos	No informa
Organos de los sentidos	No informa
Cardio-Respiratorio	No informa
Gastro-Intestinal	No informa
Genito-Urinario	No informa
Neuro-Musculo-Esqueletico	No informa
Endocrinologico	No informa
Linfatico-Hematopoyetico	No informa
Mental	No informa

Diagnóstico CIE10	H931 TINNITUS
	L700 ACNE VULGAR

Tratamiento
Formula

Apoyo terapeutico	SMA001 - N/A

Radiología e Imágenes Diagnósticas

	SMA001 - N/A
Laboratorio clinico	SMA001 - N/A
Recomendaciones	Se recomienda mantener peso estable, seguir indicaciones de nutrición, consumo de dieta hiposódica, hipoglucida; hipograsa, ingesta regular de frutas y verduras, aumentar ingesta de alimentos ricos en acidos grasos omega 3 y 6 (aceite de oliva, aguacate, pescado de mar), evitar consumo de productos embutidos, a base de azucares refinados o productos de pasteleria. Se indica hidratación diaria de 6-8 vasos de agua cada dia y realizar actividad fisica tipo caminata durante mínimo 30-60 minutos cinco dias a la semana. Se recomienda continuar igual tratamiento y evitar automedicación y sustancias nefrotóxicas (ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno, sulfas o medios de contraste). Se dan signos de alarma (dolor torácico opresivo, dolor de cabeza intenso, dificultad para respirar, palpitaciones, tos con expectoración amarillenta o verdosa, fiebre o deterioro neurológico y en caso de presentarlos consultar
Remisión	890242 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
Resúmen clínico	Paciente masculino, en la segunda década de la vida, con cuadro clinico descrito y diagnósticos anotados, asintomatico desde el punto de vista cardiovascular, al momento de la valoración, sin sintomas de inestabilidad hemodinamica, cursando en la actualidad con otitis media con tinnitus bilateral No hace uso del tabaco Se le recuerda al paciente que hay alerta epidemiológica para dengue y lepra, por lo cual se le explican los signos de alarma Se ordena valoracion por dermatologia por el acne conglobata

Dr. Hector Castaño Moreno
Médico Cirujano
R. M. 1004
C.C. 10.255.796

HECTOR CASTAÑO MORENO 54-1004-88

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

Paciente

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

SANTIAGO RANGEL APARICIO

EDAD	SEXO M	SEXO F	CARNE No.	Familiar de
	☒	☐	13257130	ROMULO ANDRES RANGEL

De Dr.	DR HECTOR CASTAÑO	Tipo de servicio	Clínica u Hospital
A Dr.		DERMATOLOGIA	NORDVITAL IPS SAS

Fecha 1/12/2025

RESÚMEN CLÍNICO

Exámen especialista

890242 - CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

890282 - CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

Recomendaciones

Dr. Héctor Castaño Arteaga
Médico Cirujano
R. M. 1994
C.C. 10.255.796

Firma - Registro Médico

FECHA	Día	Mes	Año
	1	12	2025

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.093.294.328



Apellidos
RANGEL APARICIO

Nombres
SANTIAGO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.75

Sexo
M

Fecha de nacimiento
07 JUL 2005

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
19 JUL 2023, LOS PATIOS

Fecha de expiración
21 JUL 2033

Firma

Scanned with CamScanner

.CO

025576252

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL025576252425054<<<<<<<<<<<
0507071M3307216COL1093294328<1
RANGEL<APARICIO<<SANTIAGO<<<<<

Scanned with CamScanner



BENEFICIARIO

Santiago Rangel Aparicio

Fecha de nacimiento: 7/07/2005

T.I: 1093294328

Rh: O+

Servicio Médico Asistencial

Carnet No: 13.257.130-E

Fecha de expedición: 31/07/2025

INFORMACIÓN DEL SERVIDOR PÚBLICO O PENSIONADO

Rómulo Rangel

C.C: 13.257.130

Cargo: Pensionado

Regional: Norte de Santander

SERVICIO MÉDICO
VALIDO
31 DIC 2025

Este carnet es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreará sanciones.

Scanned with CamScanner

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 4 Cod.Habilitacion: 540010231004
Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO Identificación: CC-1093294328
Profesional: JORGE JOSE MIREP CORONA Registro Médico: 88230384 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Fecha Atención: 2025-12-26 08:13:31

Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO	Identificación: CC - 1093294328	Sexo: M	Edad: 20 años 5 meses 20 días
Fecha Nacimiento: 2005-07-06	Ocupación:		
Dirección: CUCUTA	Teléfono: 317007362	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Especial			
Convenio: SENA EVENTO			
Asegurador: Servicio Nacional de Aprendizaje Sena			
Rango: RANGO 0	Estado Civil: Soltero (a)	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Otra	Religión: Catolica	Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION	
Motivo Consulta:	OTALGIA BILATERAL
Enfermedad Actual:	PACIENTE CON OTALGIA BILATERAL HACE 1 MES

ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar alergias

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos

ANTECEDENTES QUIRURGICO	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos

EXAMEN SISTEMA FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oidos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esqueletico	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

SIGNOS VITALES

Temperatura: 37.00	Tension Arterial: 111 / 66	Frecuencia Cardiaca 77
Peso: 90.00	Altura: 172.00 cm	Frecuencia Respiratoria: 22
Indice Masa Muscular: 30.40	Clasificacion IMC: Obeso: Tipo I	Circunferencia Abdominal

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 4 Cod.Habilitacion: 540010231004
Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO Identificación: CC-1093294328

Profesional: JORGE JOSE MIREP CORONA Registro Médico: 88230384 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA Fecha Atención: 2025-12-26 08:13:31

Perimetro Cefálico: Perimetro Branquial: Pliegue Tricipital:

Pliegue Subescapular: Diametro Muñeca:

EXAMEN FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal
Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Normal
Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Normal
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
Piel	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentarionota	

VALORACION MEDICA	
Observación:	PACIENTE CON OTALGIA BILATERAL HACE 1 MES

DIAGNOSTICOS	
Principal:	H905 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
Relacionado 1	
Relacionado 2	
Relacionado 3	
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	
Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA	
Finalidad: DIAGNOSTICO	

INCAPACIDAD	
Descripción:	Sin Información Diligenciada

APOYO DIAGNOSTICO	
Descripción:	Sin ordenamiento Apoyo diagnóstico

SOLICITUDES APOYO DIAGNOSTICO(EPS)

Código	Cant	Nombre
890382	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
Nota: CON RESULTADOS		
954301	1	LOGOAUDIOMETRIA +
954302	1	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] +
954107	1	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]

MEDICAMENTOS	
Descripción:	Sin ordenamiento Medicamentos

SOLICITUDES MEDICAMENTOS(EPS)

Descripción:	Sin Solicitud Medicamentos EPS

RECOMENDACIONES

PROFESIONAL: JORGE JOSE MIREP CORONA
Registro Médico: 88230384

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2

Impreso: 2025-05-13

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 146

Adscrito:	177121 - NORDVITAL IPS S.A.S.
Dirección:	CALLE 14 No. 2E-86 LOS CAOBOS
Teléfono(s):	3176472957 - -
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES -

HC: 1093294328

Favor atender por nuestra cuenta a RANGEL APARICIO SANTIAGO identificado con el carne 13257130-E Hijo de RANGEL ORTIZ ROMULO ANDRES Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	130000	130000

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

S,S 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

Dr. Héctor Castaño Moreno
Medico Cirujano
R. M. 1004
C.C. 10.255.796

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO C.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
HOJA DE EVOLUCIÓN MÉDICA-SMA

Identificación: Tipo c.c. Nº 1093294328		Numero carne: 13257130	No de folio:_____
RANGEL	**APARICIO**	**SANTIAGO**	F.N: 07/07/2005
1er Apellido	2do Apellido	Nombre(s)	EDAD: 19 AÑOS

Fecha/Hora	
05/13/2025 16:30 P.M.	**MC: Examen periódico de salud para atención integral de promoción, mantenimiento de la salud**
	EA: Paciente masculino de 19 años, con antecedentes de obesidad debida a exceso de calorias, enfermedad por reflujo gastroesofágico sin esofagitis, a quien se le hace consulta presencial bajo protocolos de bioseguridad basados en los lineamientos del ministerio de salud y protección social, quien acepta y autoriza dicha atención; para atención integral de promoción y mantenimiento de la salud (RIA-PMS). Quien manifiesta que desde que inicio la medicacion ordenada se le aumentaron los vertigo, reflujo, pirosis, gases y llenura facil, por lo cual suspendio la betahistina y solamente se tomo el pantoprazol; ademas continua con distraccion permanente. Niega otros sintomas.
	AP: Obesidad debida a exceso de calorias, enfermedad por reflujo gastroesofágico sin esofagitis
	AF: No refiere
	LABORATORIOS: Laboratorios de Idime del 09/05/2025 reportando CH Hb 14,2, HTO 43,9, leucocitos 9,110, plaquetas 274 resto normal, Hb glicosilada 5,53, trigliceridos 82,2, colesterol 177, HDL 60,3, LDL 100, TSH 2,32, uroanalisis normal, sangre O/Heces POSITIVA
	REVISIÓN X SISTEMAS: Niega disnea, palpitaciones ni dolor precordial
	EXÁMEN FÍSICO: TA: 120/70 FC FR: 20
	Tº: 36,7 PESO TALLA: 175 cms IMC: 31.7
	Buenas condiciones generales, afebril, hidratado, tranquilo. Normocefalo, PINR, F de O normal. Otoscopia y rinoscopia normales. Cuello normal sin bocio. RsCsRs sin soplos Fc 78 por minuto, tolera el decubito. Campos pulmonares sin ruidos patológicos. Abdomen normal sin masas ni megalias palpables Rsls ++. Sin edemas. Orientado en las 3 esferas. Neurológico normal ROT ++.
	Pulsos periféricos normales. Esfera mental normal.
	IDX: 1- Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL
	2- K219 ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS
	3- E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS
	4- L700 ACNÉ VULGAR
	5- Z120 DETECCIÓN DE NEOPLASIA MALIGNA DE LAS VIAS DIGESTIVAS
	TTO:
	RECOMENDACIONES: Paciente masculino, en la primera década de la vida, con cuadro clinico descrit y diagnósticos anotados, asintomatico desde el punto de vista cardiovascular, al momento de la valoracion, cursando en la actualidad con sangre O/heces positiva por lo cual se activa la ruta para neoplasia de intestino
	REMISIÓN: Solicito estudio de vias digestivas, valoracion dermatologia, valoracion optometria
	Dr. Héctor Castaño Moreno Médico Cirujano R. M. 1004 C.C. 10.255.796 **DR HECTOR CASTAÑO MORENO**

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

Paciente					T.O.
SANTIAGO RANGEL APARICIO		Cónyuge ☐ Hijo ☑ Padre ☐ Hermano ☐			E.P.
					P.

EDAD	SEXO M	SEXO F	CARNE No.	Familiar de
	☑	☐	13257130	ROMULO ANDRES RANGEL

De Dr.	DR HECTOR CASTAÑO	Tipo de servicio	Clínica u Hospital
A Dr.		DERMATOLOGIA	NORDVITAL

Fecha 05/13/2025

RESÚMEN CLÍNICO

serviciodelcliente@nordvitalips.com

Nordvital 317-6472957.

Exámen especialista

890243 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Recomendaciones

Dr. Hector Castaño Moreno
Medico Cirujano
R. M. 1604
C.C. 10.255.796

FECHA	Día	Mes	Año
	13	5	2025

Firma - Registro Médico

GTH-F

Santiago Rangel 3170073628.
Romulo Rangel 3187782420
rarangel20@hotmail.com.

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.093.294.328



Apellidos
RANGEL APARICIO

Nombres
SANTIAGO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.75	M

Fecha de nacimiento
07 JUL 2005

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
19 JUL 2023, LOS PATIOS

Firma

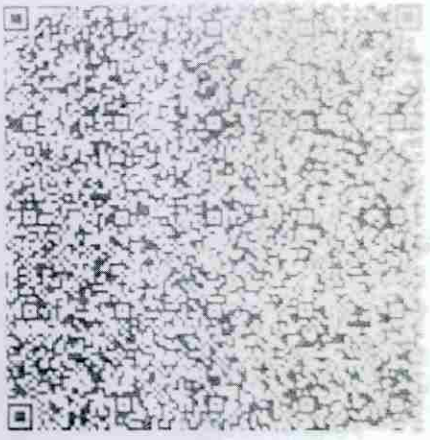
Fecha de expiración
21 JUL 2033

Scanned with CamScanner

.CO

025576252

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL025576252425054<<<<<<<<<<<<
0507071M3307216COL1093294328<1
RANGEL<APARICIO<<SANTIAGO<<<<<

Scanned with CamScanner

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 4 Cod.Habilitacion: 540010231004
Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO Identificación: CC-1093294328
Profesional: JORGE JOSE MIREP CORONA Registro Médico: 88230384 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Fecha Atención: 2025-12-26 08:13:31

Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO	Identificación: CC - 1093294328	Sexo: M	Edad: 20 años 5 meses 20 días
Fecha Nacimiento: 2005-07-06	Ocupación:		
Dirección: CUCUTA	Teléfono: 317007362	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Especial			
Convenio: SENA EVENTO			
Asegurador: Servicio Nacional de Aprendizaje Sena			
Rango: RANGO 0	Estado Civil: Soltero (a)	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Otra	Religión: Catolica	Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION	
Motivo Consulta:	OTALGIA BILATERAL
Enfermedad Actual:	PACIENTE CON OTALGIA BILATERAL HACE 1 MES

ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar alergias

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos

ANTECEDENTES QUIRURGICO	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos

EXAMEN SISTEMA FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oidos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esqueletico	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

SIGNOS VITALES

Temperatura: 37.00	Tension Arterial: 111 / 66	Frecuencia Cardiaca 77
Peso: 90.00	Altura: 172.00 cm	Frecuencia Respiratoria: 22
Indice Masa Muscular: 30.40	Clasificacion IMC: Obeso: Tipo I	Circunferencia Abdominal

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 4 Cod.Habilitacion: 540010231004
Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO Identificación: CC-1093294328
Profesional: JORGE JOSE MIREP CORONA Registro Médico: 88230384 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Fecha Atención: 2025-12-26 08:13:31

Perimetro Cefálico:
Perimetro Branquial:
Pliegue Tricipital:
Pliegue Subescapular:
Diametro Muñeca:

EXAMEN FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal
Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Normal
Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Normal
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
Piel	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentarionota	

VALORACION MEDICA	
Observación:	PACIENTE CON OTALGIA BILATERAL HACE 1 MES

DIAGNOSTICOS	
Principal:	H905 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
Relacionado 1	
Relacionado 2	
Relacionado 3	
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	
Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA	
Finalidad: DIAGNOSTICO	

INCAPACIDAD	
Descripción:	Sin Información Diligenciada

APOYO DIAGNOSTICO		
Descripción:	Sin ordenamiento Apoyo diagnóstico	
SOLICITUDES APOYO DIAGNOSTICO(EPS)		
Código	Cant	Nombre
890382	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
Nota: CON RESULTADOS		
954301	1	LOGOAUDIOMETRIA +
954302	1	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] +
954107	1	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]

MEDICAMENTOS	
Descripción:	Sin ordenamiento Medicamentos

SOLICITUDES MEDICAMENTOS(EPS)

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - SEDE 4 Cod.Habilitacion: 540010231004
Nombre: SANTIAGO RANGEL APARICIO Identificación: CC-1093294328
Profesional: JORGE JOSE MIREP CORONA Registro Médico: 88230384 Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Fecha Atención: 2025-12-26 08:13:31

Descripción:	Sin Solicitud Medicamentos EPS

RECOMENDACIONES

PROFESIONAL: JORGE JOSE MIREP CORONA
Registro Médico: 88230384

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2

Impreso: 2026-02-26

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 22

Adscrito:	177121 - NORDVITAL IPS S.A.S.
Dirección:	CALLE 14 No. 2E-86 LOS CAOBOS
Teléfono(s):	3176472957 - -
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES -

HC: 0

Favor atender por nuestra cuenta a TELLEZ MARIA DE LOS ANGELES identificado con el carne 19056672-G Madre-Padre de VILLAMIZAR DIAZ GILBERTO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	130000	130000

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

890204CONSULTA 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

Dr. Héctor Javier Moreno
Medico Cirujano
R.M. 1504
C.C. 10.255.796

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.
60357876

creada por: erodriguezl

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
HOJA DE EVOLUCIÓN MÉDICA-SMA

Identificación: Tipo: C. C. Nº 60357876		Numero carne: 19056672	No de folio:____
TELLEZ		MARIA DE LOS ANGELES	F.N: 15-08-1972
1er Apellido	2do Apellido	Nombre(s)	EDAD: 53 AÑOS

Fecha/Hora	
26/02/2026 15:00 P.M.	MC: EA: Se hace apertura de la historia clínica de carácter administrativo, para autorizar transcripcion de formula medica ordenada por urgencias de la clinica San Jose donde le reportan colon irritable y status post colecistectomia
	AP:
	AF:
	LABORATORIOS:
	REVISIÓN X SISTEMAS:
	EXÁMEN FÍSICO: TA: FC: FR: Tº: PESO: TALLA:
	IDX: K589 SINROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA
	TTO: Se hace la transcripciion de la de la formula medica
	RECOMENDACIONES: Pendiente los paraclinicos ordenados paraa la RIA-PMS, valoracion de ortopedia, psiquiatria y dermatologia
	REMISIÓNES:

Dr Hector Castaño Moreno
Medico Cirujano
R.M. 1004
C.C. 10.255.796

DR HECTOR CASTAÑO MORENO

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

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

Paciente			
MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ	Cónyuge ☒ Hijo ☐ Padre ☐ Hermano ☐	T.O. ☐ E.P. ☐ P. ☐	
EDAD SEXO M ☐ F ☒	CARNE No. 19056672	Familiar de GILBERTO VILLAMIZAR DIAZ	

De Dr.	DR HECTOR CASTAÑO	Tipo de servicio	Clínica u Hospital
A Dr.		ORTOPEDIA PSIQUIATRIA	NORDVITAL IPS SAS

Fecha 10/02/2026

RESÚMEN CLÍNICO

Exámen especialista

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Diagnóstico

Tratamiento

Recomendaciones

Dr. Hector Castaño Moreno
Medico Cirujano
R.M. 1089
C.C. 10.255.796

Firma - Registro Médico

FECHA	Día	Mes	Año
	10	2	2026



FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1973
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 ESTATURA
A- G.S. RH
F SEXO
09-MAR-1992 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NA
ALBA BEATRIZ RENGIFO
INDICE DERECHO
A-2500100-57142899-F-0060357876-20060209
07373 06038A 02 17562362



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 60.357.876
TELLEZ
APELLIDOS
MARIA DE LOS ANGELES
NOMBRES
FIRMA



SENA

BENEFICIARIO

María de los

Angeles Tellez

Fecha de nacimiento 15/08/1973

Documento C.C 60 357 876

Rh A-

Servicio Medico Asistencial

Carnet No: 1905667 2-G

Regional Norte de Santander

INFORMACION DEL SERVIDOR PUBLICO O PENSIONADO



Este carnet es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara sanciones

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ Identificación: CC-60357876
Profesional: ERWIN CESAR HERRERA MEZA Registro Médico: 84452167 Especialidad: DERMATOLOGIA
Fecha Atención: 2026-03-11 15:01:32

Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ	Identificación: CC - 60357876	Sexo: F	Edad: 52 años 6 meses 27 días
Fecha Nacimiento: 1973-08-15	Ocupación:		
Dirección: MANZ 3 LOTE 97 PANAMEREICANAS	Teléfono: 3142612303	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Especial			
Convenio: SENA EVENTO			
Asegurador: Servicio Nacional de Aprendizaje Sena			
Rango: RANGO 1	Estado Civil: Soltero (a)	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Sin Pertenencia Etnica	Religión: Catolica	Población: Ninguna	
Acompañante:	Parentesco:	Teléfono:	
Responsable:	Parentesco:	Teléfono:	

DATOS ATENCION	
Motivo Consulta:	MANCHAS EN EL ROSTRO
Enfermedad Actual:	CUADRO DE VARIOS MESES DE APARICIÓN DE MANCHAS PARDAS EN ROSTRO Y MANCHAS BLANCAS EN MIEMBROS INFERIORES

ALERGIAS	
Descripción:	No indica presentar alergias

ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes traumatológicos

ANTECEDENTES QUIRURGICO	
Descripción:	No indica presentar Antecedentes Quirúrgicos

EXAMEN SISTEMA FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Nariz y Senos Paranasales	Normal
Oidos	Normal
Cavidad Oral	Normal
Cuello	Normal
Respiratorio	Normal
Cardiovascular	Normal
Mamas	Normal
Gastro Intestinal	Normal
Genito Urinario	Normal
Musculo Esqueletico	Normal
Sistema Nervioso	Normal
Hematopoyetico	Normal
Endocrino	Normal
Piel	Normal
OBSERVACIONES/DETALLES	

EXAMEN FISICO	
Cabeza	Normal
Cara	Normal
Boca	Normal
Cuello	Normal

Torax	Normal
Abdomen	Normal
Extremidad	Normal
Vascular	Normal
Neurologico	Normal
Columna	Normal
Mamas	Normal
Genitourinario	Normal
Piel	Normal
ORL	Normal
examenfisicosegmentarionota	

SIGNOS VITALES

Temperatura: 36.00	Tension Arterial: 100 / 70	Frecuencia Cardiaca 120
Peso: 56.00	Altura: 160.00 cm	Frecuencia Respiratoria: 20
Indice Masa Muscular: 21.90	Clasificacion IMC: Peso Normal	Circunferencia Abdominal
Perimetro Cefálico:	Perimetro Branquial:	Pliegue Tricipital:
Pliegue Subescapular:	Diametro Muñeca:	

VALORACION MEDICA

PACIENTE CON CUADRO DE MÚLTIPLES LÉNTIGOS SOLARES, SE INICIA MANEJO CON CREMA DESPIGMENTANTE, CONTROL EN TRES MESES

DIAGNOSTICOS

Principal:	L819 - TRASTORNO DE LA PIGMENTACION, NO ESPECIFICADO
Relacionado 1	
Relacionado 2	
Relacionado 3	

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo Diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad: DIAGNOSTICO

INCAPACIDAD

Descripción: Sin Información Diligenciada

APOYO DIAGNOSTICO

Descripción: Ninguno

SOLICITUDES APOYO DIAGNOSTICO(EPS)

Código	Cantidad	Nombre
890342	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
		Observación: CONTROL EN TRES MESES

MEDICAMENTOS

Descripción: Ninguno

SOLICITUDES MEDICAMENTOS(EPS)

ITEM: 1 COD: 50931 CANTIDAD: 2 (dos)
PRESCRIPCION: FLUOCINOLONA ACETONIDA/HIDROQUINONA/TETRINOINA CREMA 0.01+4+0.05 % /15 G CREMA
TOMAR/APLICAR 1 dosis VIA TOPICA CADA 24 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S)
RECOMENDACION: EN LAS NOCHES
INDICACION: SIN INDICACION ESPECIAL

HISTORIA CLINICA

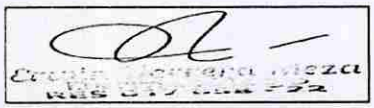
IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7
Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007
Nombre: MARIA DE LOS ANGELES TELLEZ Identificación: CC-60357876

Profesional: ERWIN CESAR HERRERA MEZA Registro Médico: 84452167 Especialidad: DERMATOLOGIA

Fecha Atención: 2026-03-11 15:01:32

RECOMENDACIONES
NOTA ADICIONAL
Nota: SE AGREGA MEDICAMENTOS ###Datos almacenados en la nota adicional ### MEDICAMENTOS 50931 - FLUOCINOLONA ACETONIDA/HIDROQUINONA/TETRINOINA CREMA 0.01+4+0.05 % /15 G CREMA- Cantidad: 2 Fecha registro: 2026-03-11 15:04:08

Profesional: ERWIN CESAR HERRERA MEZA	Registro Médico: 84452167	Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2



PROFESIONAL: ERWIN CESAR HERRERA MEZA
Registro Médico: 84452167

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2