

**Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.**

Usuario Solicitante:
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:

MHnribon
36-02-00-047-
000000

NELSON ENRIQUE RIBON GARCIA
SENA REGIONAL MAGDALENA-DIRECCION
REGIONAL

Fecha y Hora Sistema:

17/12/2025 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 3525 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	71825	Fecha Registro:	2025-12-17	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-047-000000 SENA REGIONAL MAGDALENA-DIRECCION REGIONAL							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:		0,00			
Valor Inicial:	142.350.000,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	142.350.000,00	Saldo x Obligar:		142.350.000,00			
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	900740437	Razón Social:	CLEAR DENT IPS S.A.S.						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Número:	116200121329	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa			
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	7144802	Nombre:	RAFAEL ALFONSO YEPES CONDE			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL MAGDALENA						
CAJA MENOR			VIÁTICOS			DOCUMENTO SOPORTE							
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.8712832	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-12-17
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF									
							142.350.000,00	0,00					
Total:							142.350.000,00	0,00	142.350.000,00	142.350.000,00			
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS: CONSULTA ESPECIALIZ Y SUBESPECIALIZ ODONTOLÓ (CIRUGÍA ORAL, ORTOP MAXILAR, ORTODONCIA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, REHAB ORAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, ENDODONCIA, URG ODONTOLÓGICAS, LAB Y RX ODONTOLÓGIA); Y DEMÁS SERV REQUER												
PLAN DE PAGOS													
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR		LINEA DE PAGO					
36-02-00-047-000000	SENA REGIONAL MAGDALENA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	142.350.000,00	142.350.000,00		NINGUNO					

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Santa marta, 06 de julio del 2026.

CLEAR DENT IPS SAS
900740437-4

**CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD
SOCIAL Y PARAFISCALES**

Yo, JIMMY ADRIAN PALACIO ROMERO identificado con cédula de ciudadanía No. 1.118.806.725, en mi condición de REPRESENTANTE LEGAL de CLEAR DENT IPS SAS identificada con Nit. 900.740.437-4, certifico que el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley por parte de CLEAR DENT IPS S.A.S. se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes en los últimos seis meses. la sociedad ha cumplido con sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Jimmy Adrian Palacio Romero
Representante Legal
Cleardent IPS SAS



CERTIFICACION

SANTA MARTA, MAGDALENA, 25/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CLEARDENT IPS SAS** con **NIT 900.740.437-4** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 116200121329

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

**Factura Electrónica De Venta No****FEC1 No. 1244**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.
18764106340511 que habilita desde FEC1 1001 hasta FEC1 2000. Vence 2028-02-25

CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEAR DENT S.A.S.

Nit 900740437

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA ACTIV 700.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			POR CONCEPTO DE		
NIT	899999034 1			#\$36-02-00-047-000000; 8712832; JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO #		
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO			
CL 57 8 69		Santa Marta				
FECHA FACTURA			FECHA VENCIMIENTO			
06/07/2026			06/07/2026			
				VENDEDOR		FORMA DE PAGO
				URIEL ALEXANDER TORRADO SANCHEZ		Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	994	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	4	Und.	50.000	0%	0	200.000
2	41515120	REBASE DE PROTESIS DENTAL ACRILICA, HASTA	2	Und.	100.000	0%	0	200.000
3	1013	MODELO DE ESTUDIO	2	Und.	15.000	0%	0	30.000
4	051	PROTESIS TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	2	Und.	500.000	0%	0	1.000.000
5	995	CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA	1	Und.	50.000	0%	0	50.000
6	60	FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS	1	Und.	35.000	0%	0	35.000
7	1013	MODELO DE ESTUDIO	2	Und.	15.000	0%	0	30.000
8	60	FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS	1	Und.	35.000	0%	0	35.000
9	994	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	4	Und.	50.000	0%	0	200.000
10	20250311	RECONSTRUCCION DE BORDE INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	6	Und.	105.000	0%	0	630.000
11	051	PROTESIS TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	1	Und.	500.000	0%	0	500.000

Total líneas o ítems: 48

Valor en Letras

DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	12.550.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	12.550.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	12.550.000

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/07/2026 08:02:19

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

AV LIBERTADOR 16D 47 Teléfono 4354353
Correo Electrónico recepcion@ipscleardent.com

**Factura Electrónica De Venta No****FEC1 No. 1244**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.
18764106340511 que habilita desde FEC1 1001 hasta FEC1 2000. Vence 2028-02-25

CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEAR DENT S.A.S.

Nit 900740437

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA ACTIV 700.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			POR CONCEPTO DE	
NIT	899999034 1			#\$36-02-00-047-000000; 8712832; JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO #\$	
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO		
CL 57 8 69		Santa Marta			
FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO			VENDEDOR
06/07/2026		06/07/2026			URIEL ALEXANDER TORRADO SANCHEZ
					FORMA DE PAGO
					Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
12	41515120	REBASE DE PROTESIS DENTAL ACRILICA, HASTA	1	Und.	100.000	0%	0	100.000
13	1014	POR CADA PIEZA A REEMPLAZAR	4	Und.	30.000	0%	0	120.000
14	60	FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS	1	Und.	35.000	0%	0	35.000
15	41651579	PLACA HAWLEY	1	Und.	150.000	0%	0	150.000
16	994	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	4	Und.	50.000	0%	0	200.000
17	41515120	REBASE DE PROTESIS DENTAL ACRILICA, HASTA	1	Und.	100.000	0%	0	100.000
18	051	PROTESIS TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	1	Und.	500.000	0%	0	500.000
19	989	GINGIVECTOMIA Y GINGIVOPLASTIA POR CUADRANTE	2	Und.	100.000	0%	0	200.000
20	41651534	TALLADO SELECTIVO	4	Und.	60.000	0%	0	240.000
21	41651556	PANORAMICA	1	Und.	26.000	0%	0	26.000
22	990	RECONSTRUCCION DE TERCIO INCISAL CON RESINA FOTOCURADO	7	Und.	105.000	0%	0	735.000
23	1013	MODELO DE ESTUDIO	2	Und.	15.000	0%	0	30.000

Total líneas o ítems: 48

Valor en Letras

DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	12.550.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	12.550.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	12.550.000

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/07/2026 08:02:19

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

AV LIBERTADOR 16D 47 Teléfono 4354353
Correo Electrónico recepcion@ipscleardent.com

**Factura Electrónica De Venta No****FEC1 No. 1244**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.
18764106340511 que habilita desde FEC1 1001 hasta FEC1 2000. Vence 2028-02-25

CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEAR DENT S.A.S.

Nit 900740437

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA ACTIV 700.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			POR CONCEPTO DE	
NIT	899999034 1			#\$36-02-00-047-000000; 8712832; JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO #\$	
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO		
CL 57 8 69		Santa Marta			
FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO			VENDEDOR
06/07/2026		06/07/2026			URIEL ALEXANDER TORRADO SANCHEZ
					FORMA DE PAGO
					Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
24	1014	POR CADA PIEZA A REEMPLAZAR	8	Und.	30.000	0%	0	240.000
25	1014	POR CADA PIEZA A REEMPLAZAR	16	Und.	30.000	0%	0	480.000
26	41515120	REBASE DE PROTESIS DENTAL ACRILICA, HASTA	2	Und.	100.000	0%	0	200.000
27	60	FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS	1	Und.	35.000	0%	0	35.000
28	41651534	TALLADO SELECTIVO	4	Und.	60.000	0%	0	240.000
29	051	PROTESIS TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	2	Und.	500.000	0%	0	1.000.000
30	41651556	PANORAMICA	1	Und.	26.000	0%	0	26.000
31	989	GINGIVECTOMIA Y GINGIVOPLASTIA POR CUADRANTE	4	Und.	100.000	0%	0	400.000
32	994	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	4	Und.	50.000	0%	0	200.000
33	1013	MODELO DE ESTUDIO	2	Und.	15.000	0%	0	30.000
34	1011	OBTURACION 1 SUPERFICIE RESINA	1	Und.	20.000	0%	0	20.000
35	0010	UNIRRADICULAR (INCLUIDO RX) DIENTE PERMANENTE	1	Und.	140.000	0%	0	140.000

Total líneas o ítems: 48

Valor en Letras

DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	12.550.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	12.550.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	12.550.000

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/07/2026 08:02:19

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

AV LIBERTADOR 16D 47 Teléfono 4354353
Correo Electrónico recepcion@ipscleardent.com

**Factura Electrónica De Venta No****FEC1 No. 1244**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.
18764106340511 que habilita desde FEC1 1001 hasta FEC1 2000. Vence 2028-02-25

CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEAR DENT S.A.S.

Nit 900740437

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA ACTIV 700.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			POR CONCEPTO DE		
NIT	899999034 1			#\$36-02-00-047-000000; 8712832; JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO #		
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO			
CL 57 8 69		Santa Marta				
FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO			VENDEDOR	FORMA DE PAGO
06/07/2026		06/07/2026			URIEL ALEXANDER TORRADO SANCHEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
36	994	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	4	Und.	50.000	0%	0	200.000
37	60	FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS	1	Und.	35.000	0%	0	35.000
38	2701002	NUCLEO EN METAL	1	Und.	110.000	0%	0	110.000
39	1010	SUPERFICIE ADICIONAL	2	Und.	17.000	0%	0	34.000
40	SENA 020	BIOPULPECTOMIA EN ANTERIORES Y POSTERIORES	1	Und.	40.000	0%	0	40.000
41	995	CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA	1	Und.	50.000	0%	0	50.000
42	995	CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA	1	Und.	50.000	0%	0	50.000
43	416515003	TEMPORALIZACION	5	Und.	60.000	0%	0	300.000
44	1013	MODELO DE ESTUDIO	2	Und.	15.000	0%	0	30.000
45	SENA 020	BIOPULPECTOMIA EN ANTERIORES Y POSTERIORES	4	Und.	40.000	0%	0	160.000
46	2701002	NUCLEO EN METAL	2	Und.	110.000	0%	0	220.000
47	SENA 017	MULTIRADICULAR (INCLUIDO RX) DIENTE PERMANENTE	4	Und.	300.000	0%	0	1.200.000

Total líneas o ítems: 48

Valor en Letras

DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	12.550.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	12.550.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	12.550.000

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/07/2026 08:02:19

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

AV LIBERTADOR 16D 47 Teléfono 4354353
Correo Electrónico recepcion@ipscleardent.com

**Factura Electrónica De Venta No****FEC1 No. 1244**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.
18764106340511 que habilita desde FEC1 1001 hasta FEC1 2000. Vence 2028-02-25

CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEAR DENT S.A.S.

Nit 900740437

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA ACTIV 700.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			POR CONCEPTO DE			
NIT	899999034 1			#\$36-02-00-047-000000; 8712832; JPCASTILLOS@SENA.EDU.CO #			
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO				
CL 57 8 69		Santa Marta					
FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO		VENDEDOR		FORMA DE PAGO	
06/07/2026		06/07/2026		URIEL ALEXANDER TORRADO SANCHEZ		Credito	

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
48	7	CORONA COMPLETA METAL-PORCELANA	4	Und.	441.000	0%	0	1.764.000

Total líneas o ítems: 48

Valor en Letras

DOCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	12.550.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	12.550.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	12.550.000

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/07/2026 08:02:19

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

AV LIBERTADOR 16D 47 Teléfono 4354353
Correo Electrónico recepcion@ipscleardent.com



Impreso: 2026-03-27

Samuel

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 204

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 25828167

Favor atender por nuestra cuenta a PALACIO JIMENEZ GLORIA INES identificado con el carne 30564833-C Madre-Padre de AGAMEZ PALACIO SANDRA ISABEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
#Detartraje Supra Y Subgingival Por Cuadrante	4	50000	200000
Rebase De Protesis Dental Acrilica, Hasta	2	100000	200000
#Modelo De Estudio	2	15000	30000
Protesis Total Supurerior O Inferior	2	500000	1000000
#Consulta Con Odontologo Especialista	1	50000	50000
Fluorizacion Y/O Profilaxis	1	35000	35000

OBSERVACIONES

null

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

Guillermo Pineda P.

Médico/Odontólogo Asesor

Gloria Palacio

Recibido a Satisfacción

C.C. 25828167



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 20/05/2026 a el paciente **GLORIA INES PALACIO JIMENEZ**, identificado con C.C. **25828167**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA PRUEBA DE ENFILADO, SE ENVÍA A CORRECCIÓN.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 20/05/2026

Gloria Palacio
CC 258167



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 06/05/2026 a el paciente **GLORIA INES PALACIO JIMENEZ**, identificado con C.C. **25828167**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA PRUEBA DE RODETE PARA PROTESIS TOTAL, COLOR A1 BIODENT

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 06/05/2026

Gloria Palacio 25828167



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 18/03/2026 a el paciente **GLORIA INES PALACIO JIMENEZ**, identificado con C.C. **25828167**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON REHABILITACIÓN ORA, PRÓTESIS TOTAL SUPERIOR E INFERIOR CON CAMBIO DE COLOR Y MUY MANCHADA, SE PROPONE REALIZAR NUEVA PRÓTESIS TOTAL INFERIOR SUPERIOR E INFERIOR

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 22/04/2026

Gloria Palacio 25828167



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 19/06/2026 a el paciente **GLORIA INES PALACIO JIMENEZ**, identificado con C.C. **25828167**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA NUEVA PRUEBA DE ENFILADO, SE ENVIA ACRILADO.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 19/06/2026

Gloria Palacio cc 25828-167



Impreso: 2026-04-29

Samuel

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 360

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 36559219

Favor atender por nuestra cuenta a ABELLA CAMARGO SILVIA identificado con el carne 13245184-D Conyuge de VEGA FABIO EDMUNDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Modelo De Estudio	2	15000	30000
Fluorización Y/O Profilaxis	1	35000	35000
Detartraje Supra Y Subgingival Por Cuadrante	4	50000	200000
Reconstrucción Tercio Incisal Con Resina Fotocurado	6	105000	630000
Protesis Total Suprerior O Inferior	1	500000	500000
Rebase De Protesis Dental Acrilica, Hasta	1	100000	100000
Por Cada Pieza A Reemplazar	4	30000	120000

OBSERVACIONES

null

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

Alvaro Pineda P.

Médico/Odontólogo Asesor

Silvia Abella C 36.559219 Slava

Recibido a Satisfacción

C.C.

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 360

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 36559219

Favor atender por nuestra cuenta a ABELLA CAMARGO SILVIA identificado con el carne 13245184-D Conyuge de VEGA FABIO EDMUNDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 24/04/2026 a el paciente **SILVIA MARIA ABELLA CAMARGO**, identificado con C.C. **36559219**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON REHABILITACION ORAL, SE OBSERVA DIASTEMAS ANTEROSUPERIORES, LO CUAL LA PACIENTE NO LE GUSTA, EN DIENTE 46 RETRACCION GINGIVAL LO CUAL OCASIONA SENSIBILIDAD, SE PROPONE REALIZAR, CARILLAS ESTETICAS EN RESINA DE 13 A 23, FASE HIGIENICA PERIODONTAL RESINA VESTIBULAR Y MESIAL CERVICAL DE 46 EDENTULISMO PARCIAL INFERIOR, SE PROPONE PRÓTESIS METÁLICA INFERIOR CON 4 DIENTES A REEMPLAZAR. 35, 36, 46, 47

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

- 890204 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.

Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 15/05/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 19/05/2026 a el paciente **SILVIA MARIA ABELLA CAMARGO**, identificado con C.C. **36559219**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL EN CUATRO CUADRANTES , PROFILAXIS DENTAL SE DAN RECOMENDACIONES SE REALIZA RECONSTRUCCION, SE REALIZA RECONSTRUCCION DE TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO EN DIENTES 13, 12, 11, 21, 22, 23, SE REALIZA AJUSTE OCLUSAL Y PULIDO, PACIENTE EGRESA DE CONSULTA CONFORME CON RESULTADOS.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

- 997301 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL.



Profesional quien realiza:
ALEXANDER MAESTRE.

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 10/06/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 20/05/2026 a el paciente **SILVIA MARIA ABELLA CAMARGO**, identificado con C.C. **36559219**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA IMPRESIÓN SUPERIOR E INFERIOR PARA PRÓTESIS INFERIOR

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

 **CLEAR DENT**
LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA
Nit: 900.740.437 - 4
Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 10/06/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 10/06/2026 a el paciente **SILVIA MARIA ABELLA CAMARGO**, identificado con C.C. **36559219**, se le registró la siguiente evolución:

PRUEBA DE RODETE INFERIOR, SE ESCOJE COLOR A3 BIODENT

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 10/06/2026



Firma digital

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.559.219**
ABELLA CAMARGO

APELLIDOS
SILVIA MARIA

NOMBRES

Silvia Abella C.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-OCT-1965**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.46

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

19-ABR-1965 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2100100-00062741-F-0036559219-20080902

0002882550A 1

4430003307

BENEFICIARIO



13.245.184-D
**SILVIA MARÍA
ABELLA CAMARGO**

Doc. Identidad: 36.559.219
Fecha nacimiento: 09/10/1965
RH: O+ Sexo: F



**Servicio
Médico Asistencial**
Regional Magdalena

FABIO EDMUNDO VEGA

13.245.184
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 genera al beneficiario las sanciones establecidas.





Impreso: 2026-05-13

Samuel

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 428

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 26733082

Favor atender por nuestra cuenta a MEJIA DE TORRES BEATRIZ identificado con el carne 10071402-A Conyuge de TORRES PALOMINO RAFAEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fluorizacion Y/O Profilaxis	1	35000	35000
Placa Hawley	1	150000	150000
Detartraje Supra Y Subgingival Por Cuadrante	4	50000	200000
Rebase De Protesis Dental Acrilica, Hasta	1	100000	100000
Protesis Total Suprerior O Inferior	1	500000	500000
Gingivectomia Y Gingivoplastia Por Cuadrante	2	100000	200000
Tallado Selectivo	4	60000	240000

OBSERVACIONES

null

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

Alfonso P. P.

Médico/Odontólogo Asesor

Beatriz Mejía de Torres
Recibido a Satisfacción C.C. 26733082

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 428

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 26733082

Favor atender por nuestra cuenta a MEJIA DE TORRES BEATRIZ identificado con el carne 10071402-A Conyuge de TORRES PALOMINO RAFAEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Panoramica	1	26000	26000
Reconstruccion Tercio Incisal Con Resina Fotocurado	7	105000	735000
Modelo De Estudio	2	15000	30000
Por Cada Pieza A Reemplazar	8	30000	240000

OBSERVACIONES

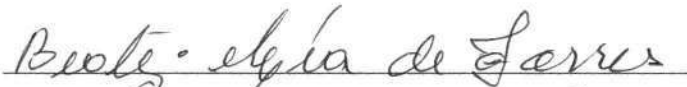
null

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. 26733082



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 29/04/2026 a el paciente **BEATRIZ CLEMENTINA MEJIA DE TORRES**, identificado con C.C. **26733082**, se le registró la siguiente evolución:

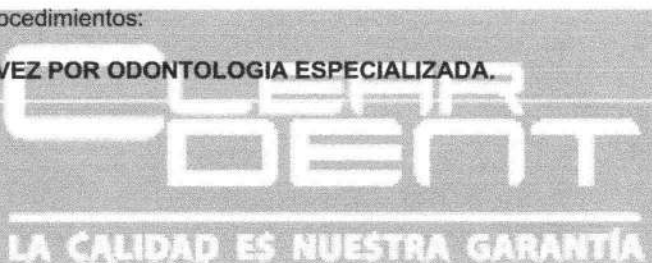
PACIENTE VALORADO POR REHABILITACIÓN ORAL, SE OBSERVA EDENTULISMO PARCIAL SUPERIOR, CON PRÓTESIS ANTIGUA DENTOMUCOSOPORTADA, SIN RADIOGRAFÍA, SE SOLICITA Y SE VUELVE A CITAR PARA VALORACIÓN.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

- 890204 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.



Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 15/05/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 06/05/2026 a el paciente **BEATRIZ CLEMENTINA MEJIA DE TORRES**, identificado con C.C. **26733082**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA, SE PROPONE CARILLA RESINA DE 22, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, PRÓTESIS DENTOMUCOSOPOORTADA SUPERIOR, DIENTES A REEMPLAZAR DE 21, 11, 12, 13, 14, 15,, 16, 17, Y APARATO RETENEDOR EN INFERIOR. TALLADO SELECTIVO SUPERIOR E INFERIOR, REBASE DE PRÓTESIS, MODELOS DE ESTUDIO #2. RECORTE DE ENCÍA EN ZONA DE 22,

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 15/05/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 27/05/2026 a el paciente **BEATRIZ CLEMENTINA MEJIA DE TORRES**, identificado con C.C. **26733082**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA SE REALIZA PRUEBA DE RODETE SUPERIOR

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
Jimmy Adrian Palacio Romero.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 10/06/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 10/06/2026 a el paciente **BEATRIZ CLEMENTINA MEJIA DE TORRES**, identificado con C.C. **26733082**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA, SE REALIZA PRUEBA DE ENFILADO, SE ENVIA ACRILADO.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 10/06/2026



Firma digital



Impreso: 2026-05-13

Samuel

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 429

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 23084902

Favor atender por nuestra cuenta a VASQUEZ ARRIETA ENELIS DEL ROSARIO identificado con el carne 12551728-B Conyuge de VERGARA ALTAMAR ELIO ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Por Cada Pieza A Reemplazar	16	30000	480000
Rebase De Protesis Dental Acrilica, Hasta	2	100000	200000
Fluorizacion Y/O Profilaxis	1	35000	35000
Tallado Selectivo	4	60000	240000
Protesis Total Supurerior O Inferior ✓	2	500000	1000000
Panoramica	1	26000	26000
Gingivectomia Y Gingivoplastia Por Cuadrante	4	100000	400000

OBSERVACIONES

null

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

Alvaro R. F.

Médico/Odontólogo Asesor

Enelis Vergara P.

Recibido a Satisfacción

C.C. 23084902

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 429

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 23084902

Favor atender por nuestra cuenta a VASQUEZ ARRIETA ENELIS DEL ROSARIO identificado con el carne 12551728-B Conyuge de VERGARA ALTAMAR ELIO ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Detartraje Supra Y Subgingival Por Cuadrante	4	50000	200000
Modelo De Estudio	2	15000	30000

OBSERVACIONES

null

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 23084902



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 20/05/2026 a el paciente **ENELIS DEL ROSARIO VASQUEZ ARRIETA**, identificado con C.C. **23084902**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA PRUEBA DE RODETE, COLOR A2 BIODENT.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 20/05/2026



Firma digital

CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 29/04/2026 a el paciente **ENELIS DEL ROSARIO VASQUEZ ARRIETA**, identificado con C.C. **23084902**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON REHABILITACIÓN ORAL, SE OBSERVA EDENTULISMO PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR, CON PRÓTESIS DENTOMUCOSOPORTADA SUPERIOR ANTIGUA, SE PROPONE REALIZAR PRÓTESIS DENTOMUCOSOPORTADA SUPERIOR (CON GANCHOS ANTERIORES FLEXIBLES) Y PRÓTESIS DENTOMUCOSOPORTADA INFERIOR, DIENTES A REEMPLAZAR 35, 36, 37, 45, 46, 47 EN INFERIOR SUPERIOR 12, 23, 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27. 2 MODELOS DE ESTUDIOS, 2 REBASES, 4 TALLADO SELECTIVOS. GINGIVOPLASTIA EN PILARES DE PRÓTESIS #4

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:

- 890204 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.



Profesional quien realizó: **900.740.437 - 4**
SAMUEL LOPEZ MENDOZA.

LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 15/05/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 28/01/2026 a el paciente **ENELIS DEL ROSARIO VASQUEZ ARRIETA**, identificado con C.C. **23084902**, se le registró la siguiente evolución:

SE PROCEDE A REALIZAR CONTROL POST CIRUGÍA, PACIENTE EN BUEN ESTADO, SIN ALTERACIONES, BUEN ESTADO CICATRIZAL, SE PROCEDE A RETIRAR DOS PUNTOS DE SUTURA.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:

Jimmy Adrian Palacio Romero.

LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.

Impreso el 15/05/2026



Firma digital



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 21/01/2026 a el paciente **ENELIS DEL ROSARIO VASQUEZ ARRIETA**, identificado con C.C. **23084902**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, REFIERE DOLOR Y FRACTURA CORONAL, CLÍNICAMENTE SE OBSERVA FRACTURA CORONAL COMPLICADA DEL DIENTE 47, CON RESTOS RADICULARES INCLUIDOS, SE PROCEDE ANESTESIAR NERVIO DENTARIO Y REFUERZO POR LINGUAL, SE REALIZA OSTEOTOMÍA PERI RADICULAR PARA LIBERAR RESTOS RADICULARES, SE REALIZAN MOVIMIENTOS CON ELEVADOR DE LUXACIÓN Y TRACCIÓN CON ELEVADOR, SE CONTROLA SANGRADO Y SE SUTURA, SE CITA PARA CONTROL DE CIRUGÍA EN 8 DÍAS Y RADIOGRAFÍA PERIAPICAL, SE MEDICA A LA PACIENTE CON ANTIBIÓTICO Y ANALGÉSICO.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:

Jimmy Adrian Palacio Romero.

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 15/05/2026



Firma digital



Impreso: 2026-05-13

Alexander

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 430

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 36544762

Favor atender por nuestra cuenta a RODRIGUEZ VELASQUEZ ESPERANZA identificado con el carne 12533661-A Conyuge de HUGO CESAR MONTERO ESCOBAR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Obturación 1 Superficie Resina	1	20000	20000
Uniradicular (Incluido Rx) Diente Permanente	1	140000	140000
Detartraje Supra Y Subgingival Por Cuadrante	4	50000	200000
Fluorización Y/O Profilaxis	1	35000	35000
Núcleo En Metal	1	110000	110000
Superficie Adicional	2	17000	34000
Biopulpectomia En Anteriores Y Posteriores	1	40000	40000

OBSERVACIONES

null

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

[Firma]

Médico/Odontólogo Asesor

[Firma]

Recibido a Satisfacción

C.C. 36544762

creada por: eapadillap

miércoles 1ro Julio
9:30 Am.

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 430

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 36544762

Favor atender por nuestra cuenta a RODRIGUEZ VELASQUEZ ESPERANZA identificado con el carne 12533661-A Conyuge de HUGO CESAR MONTERO ESCOBAR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN



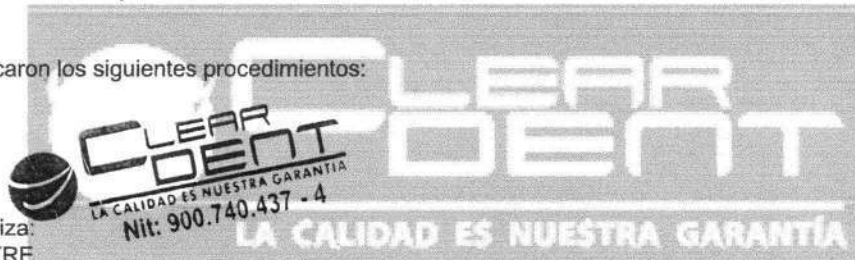


CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 27/05/2026 a el paciente **ESPERANZA RODRIGUEZ VELASQUEZ**, identificado con C.C. **36544762**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA REMOCION DE CEMENTO TEMPORAL EN DIENTE 11 Y RECONSTRUCCION DE TERCIO INCISAL EN RESINA DE FOTOCURADO, AJUSTE OCLUSAL Y PULIDO, SE DAN INDICACIONES. SE EVIDENCIA RESTAURACION EN AMALGAMA DESADAPTADA DE DIENTE 36, 16 Y 26. SE INDICA RESTAURACION EN RESINA DE TRES SUPERFICIES PARA DIENTES 36, 16 Y 26.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
ALEXANDER MAESTRE

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 10/06/2026



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 13/05/2026 a el paciente **ESPERANZA RODRIGUEZ VELASQUEZ**, identificado con C.C. **36544762**, se le registró la siguiente evolución:

SE REALIZA DETARTRAJE EN 4 CUADRANTES CON PROFILAXIS DENTAL, SE APLICA ANESTESIA INFILTRATIVA EN DIENTE 11, APERTURA DE CAMARA, PULPECTOMIA, SE LOCALIZA CONDUCTO, PREPARACION DE CONDUCTO CON LIMAS DE PRIMERA Y SEGUNDA SERIE CONDUCTOMETRIA 22ML, LAP50, SE UTIZA LIMAS DE PAPEL 50, SE OPTURA CONDUCTO CON CONOS DE GUTAPERCHA Y CEMENTO GLOSSMAN, SE CORTAN PENACHOS, SE TOMA READIOGRAFIA FINAL SE COLOCA OBTURACION TEMPORAL Y SE DAN LAS RECOMENDACIONES, SE SOLICITAR PARA LA PROXIMA CITA RECONSTRUCCION DE TERCION INCISAL DE DIENTE 11.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
ALEXANDER MAESTRE.

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 13/05/2026

X *Esperanza Rodriguez Velasquez*
36544762



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 11/05/2026 a el paciente **ESPERANZA RODRIGUEZ VELASQUEZ**, identificado con C.C. **36544762**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA ODONTOLÓGICA, SE EVIDENCIA RESTAURACIÓN EN RESINA PALATINA DESADAPTADA DE DIENTE 11, CÁLCULOS SUPRAGINGIVAL ES GENERALIZADOS E INFLAMACIÓN GINGIVAL, AL EXAMEN RADIOGRÁFICO SE EVIDENCIA COMPROMISO PULPAR EN DIENTE 11. SE INDICA TERAPIA DE CONDUCTO PARA DIENTE 11. SE INDICA FASE HIGIÉNICA PERIODONTAL Y TERAPIA DE CONDUCTO EN DIENTE 11.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realizó: **Nit: 900.740.437 - 4**
ALEXANDER MAESTRE.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 13/05/2026

X *Esperanza Rodriguez V.*
36544762.



Impreso: 2026-06-05

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 551

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 26853947

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ TORRES JOICE KATIOSKA identificado con el carne 85446058-B Conyuge de ANTONIO CAMPO MAESTRE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

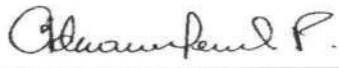
Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Odontologo Especialista	1	50000	50000 ✓

OBSERVACIONES

null

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. 26853947

CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 27/05/2026 a el paciente **JOICE KATIUSCA GONZALES TORRES**, identificado con C.C. 26853947, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA, PRESENTA PERDIDA DE DIENTE 37, SE RECOMIENDA PRÓTESIS FIJA,, POR MOTIVOS DE REHABILITACIÓN REQUIERE TRATAMEINTO DE CONDUCTO EN DIENTE 36, SE PROCEDE A ANESTESIAR NERVIO DENTARIO IZQUIERDO, SE REALIZA APERTURA CON FRESA REDONDA EN DIENTE 36, SE REALIZA BIOPULPECTOMIA, SE TOMA LONGITUD INICIAL CON LOCALIZADOR APICAL, EN CONDUCTO DISTAL A 19 MM, CONDUCTO MESO VESTIBULAR A 18 MM, CONDUCTO MESO LINGUAL A 18 MM, SE REALIZA PREPARACIÓN BIOMECÁNICA CON TÉCNICA STEP BACK, SE IRRIGA CONDUCTO, SE SECA, SE OBTURA CON CONOS DE GUTAPERCHA OXIDO DE ZINC EUGENOL, SE DEJA CON CEMENTO TEMPORAL, PRESENTA PERDIDA DE DIENTE 37, SE RECOMIENDA PRÓTESIS FIJA,, POR MOTIVOS DE REHABILITACIÓN REQUIERE TRATAMEINTO DE CONDUCTO, SE PROCEDE A ANESTESIAR NERVIO DENTARIO IZQUIERDO, SE REALIZA APERTURA CON FRESA REDONDA EN DIENTE 38, SE REALIZA BIOPULPECTOMIA, SE TOMA LONGITUD INICIAL CON LOCALIZADOR APICAL, EN CONDUCTO DISTAL A 20 MM, CONDUCTO MESO VESTIBULAR A 17 MM, CONDUCTO MESO LINGUAL A 17 1/2 MM, SE REALIZA PREPARACIÓN BIOMECÁNICA CON TÉCNICA STEP BACK, SE IRRIGA CONDUCTO, SE SECA, SE OBTURA CON CONOS DE GUTAPERCHA OXIDO DE ZINC EUGENOL, SE DEJA CON CEMENTO TEMPORAL, PACIENTE PRESENTA CARIES EN DIENTE 16 QUE COMPROMETE CAMARA PULPAR, SE PROCEDE A ANESTESIAR NERVIO DENTARIO IZQUIERDO, SE REALIZA APERTURA CON FRESA REDONDA EN DIENTE 16, SE REALIZA BIOPULPECTOMIA, SE TOMA LONGITUD INICIAL CON LOCALIZADOR APICAL, EN CONDUCTO PALATINO A 19 MM, CONDUCTO MESO VESTIBULAR A 21MM MM, DISTO VESTIBULAR A 18 MM, SE REALIZA PREPARACIÓN BIOMECÁNICA CON TÉCNICA STEP BACK, SE IRRIGA CONDUCTO, SE SECA, SE OBTURA CON CONOS DE GUTAPERCHA OXIDO DE ZINC EUGENOL, SE DEJA CON CEMENTO TEMPORAL,

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
Jimmy Adrian Palacio Romero.

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 03/07/2026



Firma digital



Impreso: 2026-06-09

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 556

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 1082905399

Favor atender por nuestra cuenta a CAMPO GONZALEZ ANGELA identificado con el carne 85446058-F Hijo de ANTONIO CAMPO MAESTRE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Odontologo Especialista	1	50000	50000 ✓

OBSERVACIONES

null

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. 26053947



CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 27/05/2026 a el paciente **ANGELA CAMPO GONZALES**, identificado con T.I. **1082905399**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA, SE OBSERVA DESTRUCCIÓN CORONAL DE DIENTE 16, POR LO QUE REQUIERE EXODONCIA DE DIENTES 16, SE PROCEDE ANESTESIAR NERVIO ALVEOLAR POSTERIOR, SE REALIZAN MOVIMIENTOS CON ELEVADOR DE LUXACIÓN Y TRACCIÓN CON FÓRCEPS, SE CONTROLA SANGRADO Y SE DAN RECOMENDACIONES.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realizó: **Nit: 900.740.437 - 4**
Jimmy Adrian Palacio Romero.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 03/07/2026



Firma digital



Impreso: 2026-06-09

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: MAGDALENA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 555

Adscrito: 720051 - Cleardent 2025
Dirección: AVENIDA DEL LIBERTADOR No. 16D - 47
Teléfono(s): 3016568324 - 4354353
Especialidad: ODONTOLOGIA GENERAL - ODONTOLOGIA GENERAL

HC: 26853947

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ TORRES JOICE KATIOSKA identificado con el carne 85446058-B Conyuge de ANTONIO CAMPO MAESTRE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Temporalizacion	5	60000	300000 ✓
Modelo De Estudio	2	15000	30000 ✓
Biopulpectomia En Anteriores Y Posteriores	4	40000	160000 ✓
Nucleo En Metal	2	110000	220000 ✓
Multiradicular (Incluido Rx) Diente Permanente	4	300000	1200000 ✓
Corona Completa Metal-Porcelana	4	441000	1764000 ✓

OBSERVACIONES

null

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. 26853947

CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 28/05/2026 a el paciente **JOICE KATIUSCA GONZALES TORRES**, identificado con C.C. **26853947**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA, SE PROCEDE A REALIZAR VALORACIÓN CLÍNICA ORAL, PRESENTA DESTRUCCIÓN CORONAL DE DIENTE 16, 26 CON POSIBILIDAD DE REHABILITACION CON CORONAS, PERDIDA DE DIENTE 36, REFIERE QUE QUIERE RELLENAR ESE ESPACIO DEL DIENTE PERDIDO, SE RECOMIENDA CORONAS DE LOS DIENTES 36,37,38,16,26 REQUIERE TRATAMIENTO DE CONDUCTO DE DIENTES 36,38,16,26 REQUIERE TEMPORALES DE DIENTES 37,37,38,16,26, NÚCLEOS EN DIENTE 16 Y 26, SE EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:
Jimmy Adrian Palacio Romero.

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 03/07/2026



Firma digital

CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 11/06/2026 a el paciente **JOICE KATIUSCA GONZALES TORRES**, identificado con C.C. **26853947**, se le registró la siguiente evolución:

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA SE PROCEDE A TOMAR IMPRESIÓN EN MAXILAR SUPERIOR Y MAXILAR INFERIOR PARA TEMPORALES DE LOS DIENTES 36,37,38,16, 26, SE AÍSLA CON TELA DE CAUCHO. DIENTE 16: SE PROCEDE A REALIZAR SE REALIZA APERTURA CON FRESA REDONDA EN DIENTE 16, SE REALIZA BIOPULPECTOMIA, SE TOMA LONGITUD INICIAL CON LOCALIZADOR APICAL, EN CONDUCTO MESOVESTIBULAR A 21 MM, CONDUCTO DISTO VESTIBULAR A 18 MM, CONDUCTO DISTOVESTIBUALR A 22 MM, PALATINO A 21 MM, SE REALIZA PREPARACIÓN BIOMECÁNICA CON TÉCNICA STEP BACK, SE IRRIGA CONDUCTO, SE SECA, SE OBTURA CON CONOS DE GUTAPERCHA OXIDO DE ZINC EUGENOL, SE DEJA CON CEMENTO TEMPORAL. DIENTE 26: SE PROCEDE A REALIZAR SE REALIZA APERTURA CON FRESA REDONDA, SE REALIZA BIOPULPECTOMIA, SE TOMA LONGITUD INICIAL CON LOCALIZADOR APICAL, EN CONDUCTO MESOVESTIBULAR A 19 MM, CONDUCTO DISTO VESTIBULAR A 20 MM, CONDUCTO DISTOVESTIBUALR Y PALATINO A 22 MM, SE REALIZA PREPARACIÓN BIOMECÁNICA CON TÉCNICA STEP BACK, SE IRRIGA CONDUCTO, SE SECA, SE OBTURA CON CONOS DE GUTAPERCHA OXIDO DE ZINC EUGENOL, SE DEJA CON CEMENTO TEMPORAL,

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



**CLEAR
DENT**
LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA
Profesional quien realiza: **Nit: 900.740.437 - 4**
Jimmy Adrian Palacio Romero

Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 03/07/2026



Firma digital

CERTIFICADO DE TRATAMIENTO O RECOMENDACIÓN

ClearDent IPS certifica que el día 26/06/2026 a el paciente **JOICE KATIUSCA GONZALES TORRES**, identificado con C.C. **26853947**, se le registró la siguiente evolución:

SE PROCEDE A REALIZAR TALLA PARA CORONAS EN DIENTES 37,38,16,26, SE TOMA IMPRESION PARA CORONAS DEFINITIVAS EN SILICONA EN DIENTES 36,37,38,16,26, CON REGISTRO DE MORDIDA, COLOR 3M GUIA VITA, SE TEMPORALIZA DIENTES 36,37,38,16 26. SE ENVIA A LABORATORIO.

En donde se le practicaron los siguientes procedimientos:



Profesional quien realiza:

Jimmy Adrian Palacio Romero.



Cita firmada biométricamente por el paciente o representante legal.
Impreso el 03/07/2026



Firma digital