



PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD I.P.S, S.A.S -
Código de Prestador : 0800101236-01
NIT: 802017643-1
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
CL 45 18 96 BRR SAN JOSE, Barranquilla, Atlántico, Colombia
Tel. 3473957
Autorización factura electrónica de venta No. 18764066191171 válida desde 2024-02-26 hasta 2025-02-26 rango desde PIS-12301 hasta PIS-12501.

Cliente:ADRES

NIT:901037916-1

Dirección:Avenida Calle 26 # 69-79 Torre 1 Piso 17, Barranquilla, Atlántico, Colombia, CP 111071

Teléfono:4322760

Email:correspondencia1.adres@adres.gov.co

Forma de Pago:Crédito

Medio de Pago:Transferencia Crédito Bancario

Fecha de Pago:29/01/2025

Total de Lineas:20

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:

PIS - 12409

MONEDA:

COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN:

15:16:04-05:00

FECHA FIRMADO:

30/12/2024 15:16:07

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA

MES

AÑO

30

12

2024

DIA

MES

AÑO

29

01

2025

INFORMACIÓN DEL PACIENTE			
Paciente:	GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS	Tipo Afiliado:	Cotizante
Tipo de identificación:	CC	No. identificación:	1193544754
Fecha ingreso:	2024-05-04	Fecha egreso:	2024-12-06
Teléfono:	3044357041	Autorización:	SIRAS No: 4304fcbec6597ac3
Orden de atención:	ECAT	Aseguradora:	ADRES
Historia clínica:	1193544754	Concepto:	TRAUMA EN BOCA POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA-ECAT

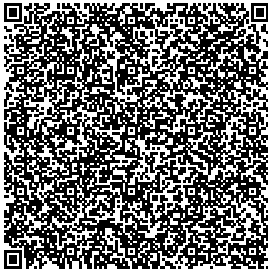
#	CÓDIGO	SERVICIO	CANT.	IMPUESTOS			PRECIO UNITARIO	TOTAL
				NOM	% o VAL	MONTO		
1	36101	Examen Clínico de Primera Vez	1,00				\$33.800,00	\$33.800,00
2	36103	Radiografía Intraorales (Periapical y/o Coronales)	3,00				\$15.300,00	\$45.900,00
3	36108	Impresión de arco dentario Superior o Inferior con modelo de estudio y concepto (Preliminar)	2,00				\$53.200,00	\$106.400,00
4	36108	Impresión de arco dentario Superior o Inferior con modelo de estudio y concepto (Definitiva)	2,00				\$53.200,00	\$106.400,00
5	36207	Corona acrílica (Provisionales)	3,00				\$245.700,00	\$737.100,00
6	36210	Reconstrucción tercio incisal con resina de fotocurado	3,00				\$304.000,00	\$912.000,00
7	36603	Exodoncia unirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	3,00				\$87.500,00	\$262.500,00
8	36609	Injerto óseo autógeno por diente; incluye: toma de injerto intraoral	2,00				\$264.000,00	\$528.000,00
9	36702	Prótesis removible (superior o inferior); no incluye modelos	1,00				\$234.900,00	\$234.900,00
10	36703	Prótesis fija, cada unidad (soportes y ponticos)	3,00				\$293.700,00	\$881.100,00
11	39007	Honorarios Cirujano Grupo 09 (Implante de Oseointegración - Procedimiento Quirúrgico-100%)	1,00				\$526.700,00	\$526.700,00

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (COD. DE COMERCIO ART 774)

Firma Digital: sy3Hc9D5OVX6eT7xltv6H36i8YU1DO9ZOp49lRzTmsBQtaY+OLmIUfrymjRCZ
S8zZz34LU58W+PAieihQDkA0aQ8UXZTKl3Kz9YZqSQRQ4Gwlyy
XAVJTQ8gQDLnAN yd8C5q2hWRbtLfxq0n8DsDSXBjryC9vC18MgbKbTb53XGGgck0WdWge6+EsRgXt ArdZ1vyeTGcvls0IXxVu3gxx0XQCwiX/yeF
Tyn2YhD69kwvO9vxTY9e56mK5aBWW 2NcLw0kfYJmHgVUbwYYK14I7IwBCu/VITxAu8c9cnXVfTUH9UFmSn+EytbcrWV5 xNMABYP7cMz6U4pRbF0w
LA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



12	39007	Honorarios Cirujano Grupo 09 (Implante de Oseointegración - Procedimiento Quirúrgico-75%)	1,00					\$395.000,00	\$395.000,00
13	39007	Honorarios Cirujano Grupo 09 (Implante de Oseointegración - Procedimiento Quirúrgico-50%)	1,00					\$263.400,00	\$263.400,00
14	39141	Consulta ambulatoria de medicina general	1,00					\$49.400,00	\$49.400,00
15	77710	Laboratorios e Insumos-Jackets Provisional termocurado (Lab)	3,00					\$44.000,00	\$132.000,00
16	77710	Laboratorios e Insumos-Corona Porcelana sobre Implante Libre de Metal (Lab)	3,00					\$546.000,00	\$1.638.000,00
17	77710	Laboratorios e Insumos-Parcial Acrílica	1,00					\$152.000,00	\$152.000,00
18	70041	Materiales Odontológicos-Implante de Oseointegración en Titanio + Abutmen	3,00					\$1.520.900,00	\$4.562.700,00
19	70041	Materiales Odontológicos-Biomod Matriz Osea 300 a 600 micras 1,00 cc	2,00					\$385.000,00	\$770.000,00
20	70041	Materiales Odontológicos-Biomec Cx 20 x 30 mm Barrera Superior	1,00					\$435.000,00	\$435.000,00

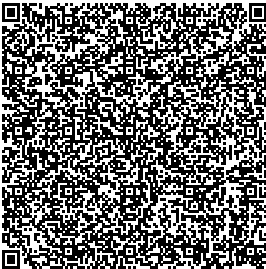
Notas: SON: (doce millones setecientos setenta y dos mil trescientos pesos) CUFE: 0da0a8a4ae8fb18252d3f06acdcfbf44599246972c3fc7f3fefe2299e1a98c9a5e715ec4e874bbac23048e6d5c4277f5	Subtotal:	\$12.772.300,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	TOTAL:	\$12.772.300,00

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (COD. DE COMERCIO ART 774)

Firma Digital: sy3Hc9D5OVX6e6Tr7xltv6H36i8YU1DO9ZOp49IIrZTmsBQtaY+OLmIUfrymjRCZ
S8zZz34LU58W+PAieihQDkA0aQ8UXZTKI3Kz9YZqSQRQ4Gwlyy
XAVJtQ8gQDLnAN yd8C5q2hWRbtLfxq0n8DsDSXBjryC9vC18MgbKbTb53XGGgck0WdWge6+EsRGxT ArdZ1vyeTGcvls0IXxVu3gxx0XQCwiX/yeF
Tyn2YhD69kwvO9vxTY9e56mK5aBWW 2NcLw0kfYJmHgVUbwYYK14I7IwBCu/VITxAu8c9cnXVfTUH9UFmSn+EytbcrWV5 xNMABYP7cMz6U4pRbF0w
LA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0da0a8a4ae8fb18252d3f06acdcfbf44599246972c3fc7f3fefe2299e1a98c9a5e715ec4e874bbac23048e6d5c4277f5

Número de Factura: PIS-12409	Forma de pago: Crédito
Fecha de Emisión: 30/12/2024	Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Vencimiento: 29/01/2025	Orden de pedido:
Tipo de Operación: 10 - Estándar	Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD I.P.S, S.A.S -	
Nombre Comercial: PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD I.P.S, S.A.S -	
Nit del Emisor: 802017643	País: Colombia
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica	Departamento: Atlántico
Régimen Fiscal:R-99-PN	Municipio / Ciudad: BARRANQUILLA
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA	Dirección: CL 45 18 96 BRR SAN JOSE
Actividad Económica:	Teléfono / Móvil: 3473957
	Correo: proinsaludips@yahoo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ADRES	
Tipo de Documento: NIT	País: Colombia
Número Documento: 901037916	Departamento: Atlántico
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica	Municipio / Ciudad: BARRANQUILLA
Régimen fiscal: O-13	Dirección: Avenida Calle 26 # 69-79 Torre 1 Piso 17
Responsabilidad tributaria: ZY - No causa	Teléfono / Móvil: 4322760
	Correo: correspondencia1.adres@adres.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	36101	Examen Clínico de Primera Vez	C62	1,00	\$ 33.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 33.800,00
2	36103	Radiografía Intraorales (Periapical y/o Coroneales)	C62	3,00	\$ 15.300,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 45.900,00
3	36108	Impresión de arco dentario Superior o Inferior con modelo de estudio y concepto (Preliminar)	C62	2,00	\$ 53.200,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 106.400,00
4	36108	Impresión de arco dentario Superior o Inferior con modelo de estudio y concepto (Definitiva)	C62	2,00	\$ 53.200,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 106.400,00
5	36207	Corona acrílica (Provisionales)	94	3,00	\$ 245.700,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 737.100,00
6	36210	Reconstrucción tercio incisal con resina de fotocurado	94	3,00	\$ 304.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 912.000,00
7	36603	Exodoncia unirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	94	3,00	\$ 87.500,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 262.500,00
8	36609	Injerto óseo autógeno por diente; incluye: toma de injerto intraoral	94	2,00	\$ 264.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 528.000,00
9	36702	Prótesis removible (superior o inferior); no incluye modelos	94	1,00	\$ 234.900,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 234.900,00
10	36703	Prótesis fija, cada unidad (soportes y ponticos)	94	3,00	\$ 293.700,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 881.100,00
11	39007	Honorarios Cirujano Grupo 09 (Implante de Oseointegración - Procedimiento Quirúrgico-100%)	94	1,00	\$ 526.700,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 526.700,00
12	39007	Honorarios Cirujano Grupo 09 (Implante de Oseointegración - Procedimiento Quirúrgico-75%)	94	1,00	\$ 395.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 395.000,00
13	39007	Honorarios Cirujano Grupo 09 (Implante de Oseointegración - Procedimiento Quirúrgico-50%)	94	1,00	\$ 263.400,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 263.400,00
14	39141	Consulta ambulatoria de medicina general	94	1,00	\$ 49.400,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 49.400,00
15	77710	Laboratorios e Insumos- Jackets Provisional termocurado (Lab)	94	3,00	\$ 44.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 132.000,00
16	77710	Laboratorios e Insumos- Corona Porcelana sobre Implante Libre de Metal (Lab)	94	3,00	\$ 546.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 1.638.000,00
17	77710	Laboratorios e Insumos- Parcial Acrílica	94	1,00	\$ 152.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 152.000,00
18	70041	Materiales Odontológicos- Implante de Oseointegración en Titanio + Abutmen	94	3,00	\$ 1.520.900,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 4.562.700,00
19	70041	Materiales Odontológicos- Biomod Matriz Osea 300 a 600 micras 1,00 cc	94	2,00	\$ 385.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 770.000,00
20	70041	Materiales Odontológicos- Biomec Cx 20 x 30 mm Barrera Superior	94	1,00	\$ 435.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 435.000,00

Notas Finales

Numero:1|Paciente:GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS|FechaNacimiento:|TipoIdentificacion:CC|NumeroIdentificacion:1193544754|Direccion:|Telefono:3044357041|TipoAfiliado:Cotizante|FechaIngreso:2024-05-04|FechaEgreso:2024-12-06|Autorizacion:SIRAS No: 4304fcbee6597ac3|Orden:ECAT|Aseguradora:ADRES|Historia:1193544754|Concepto:TRAUMA EN BOCA POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA-ECAT|CUM:|CUP:

Datos Totales



Documento generado el:
30/12/2024 15:16:07
Documento validado por la
DIAN:
30/12/2024 15:16:09
XML Generado por: Proveedor
Tecnológico
890930534
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	
\$ \$	

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		12.772.300,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		12.772.300,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		12.772.300,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)		COP \$ \$ 12.772.300,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:
18764066191171

Rango desde:
12301

Rango hasta:
12501

Vigencia: 2025-02-
26



FINAZ GRU SAS
NIT 901.503.120-3
CALLE 70 32 101
Tel: (035) 3164576354
Barranquilla - Colombia
finazgru18@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. 1157

Señores	PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD I.P.S S.A.S		
NIT	802.017.643-1	Teléfono	(605) 3473957 - Ext. 000
Dirección	CL 45 18-96 BRR SAN JOSE	Ciudad	Barranquilla - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/12/2024, 18:43
Expedición	30/12/2024, 19:53
Vencimiento	29/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	IMPLANTE DE OSEOINTEGRACIÓN MÁS ABUTMENT (3.75x13)REF: IES009 LOTE: ES0901M/2024-09 / REF: IES003 LOTE: ES0301M/2024-05 / 2024-07	3.00	1,520,900.00	4,562,700.00
2	BIOMOD MATRIZ OSEA 300 A 600 MICRAS 1,00 CC	2.00	385,000.00	770,000.00
3	BIOMECH Cx 20x30 MM BARRERA SUPERIOR	1.00	435,000.00	435,000.00

Total items: 3

Valor en Letras:

Cinco millones setecientos sesenta y siete mil setecientos pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-29 por \$ 5,767,700.00

Observaciones:

Paciente: GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS

Total Bruto	5,767,700.00
Total a Pagar	5,767,700.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764065693316 aprobado en 20240215 prefijo desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4690 Comercio al por mayor no especializado Tarifa
CUFE: 988e89d361020305bde0c04b65945b7a150ef6b0d1821095ede4b25dcb8bfbcacae5037ee9e8c25224716cdf4a1579a4

TECNICO DENTAL ANTONIO ALVAREZ

NIT: 72.131.211

REGIMEN SIMPLIFICADO

CLIENTE:	PROINSALUD IPS,SAS/ GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS
----------	--

DIRECCION:	Calle 45 No. 18 - 96
------------	----------------------

TELEFONOS: 3473957

CUENTA DE COBRO No. 7446

FECHA: 6 de diciembre de 2024

CIUDAD: BARRANQUILLA

FAX: 3473957

CANTIDAD	ARTICULOS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
3	Jackets Provisionales Termocrurado	44,000.00	132,000.00
3	Corona Porcelana Sobre Implante Libre de Metal	546,000.00	1,638,000.00
1	Parcial Acrilica Superior e Inferior	152,000.00	152,000.00
VALOR EN LETRA:	UN MILLON NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS	TOTAL A PAGAR:	1,922,000.00
FORMA DE PAGO:	<div> <div>PROFESALUDIPS</div> <div>RECIBI CONFORME</div> <div>FIRMA AUTORIZADA</div> </div>		
CONTADO		FIRMA	

Calle 45 No. 43 - 113 Local No. 4 Teléfonos: 3709159 - 3004812838

Calle 45 No. 43 - 113 Local No. 4 Teléfonos: 3709159 - 3004812838

Barranquilla - Colombia

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO, SEGÚN EL ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
988e89d361020305bde0c04b65945b7a150ef6b0d1821095ede4b25dc8bfbcbaee5037ee9e8c25224716cdf4a1579a4

Número de Factura: 1157

Fecha de Emisión: 30/12/2024

Fecha de Vencimiento: 29/01/2025

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito

Medio de Pago: Acuerdo mutuo

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FINAZ GRU SAS

Nombre Comercial: FINAZ GRU SAS

Nit del Emisor: 901503120

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica:

País: Colombia

Departamento: Atlántico

Municipio / Ciudad: Barranquilla

Dirección: CALLE 70 32 101

Teléfono / Móvil: 035|3164576354|

Correo: finazgru18@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: No aplica / PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD I.P.S S.A.S

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 802017643

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia

Departamento: Atlántico

Municipio / Ciudad: Barranquilla

Dirección: CL 45 18-96 BRR SAN JOSE

Teléfono / Móvil: 6053473957000

Correo: proinsaludips@yahoo.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	0325	IMPLANTE DE OSEOINTEGRACIÓN MÁS ABUTMENT (3.75x 13)REF: IES009 LOTE: ES0901M/2024-09 / REF: IES003 LOTE: ES0301M/2024-05 / 2024-07	94	3,00	\$ 1.520.900,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 4.562.700,00
2	0325	BIOMOD MATRIZ OSEA 300 A 600 MICRAS 1,00 CC	94	2,00	\$ 385.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 770.000,00
3	0325	BIOMECH Cx 20x30 MM BARRERA SUPERIOR	94	1,00	\$ 435.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 435.000,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
Aviso de Recibo		

Notas Finales

Paciente: GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS

Datos Totales



Documento generado el:
30/12/2024 19:53:24
Documento validado por la
DIAN:
30/12/2024 19:53:24
XML Generado por: Proveedor
Tecnológico
830048145
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	
\$ \$	

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		5.767.700,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		5.767.700,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		5.767.700,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)		COP \$ \$ 5.767.700,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764065693316 Rango desde: 1001 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2025-02-16

FECHA Y HORA

Día 04 Mes 05 Año 2024 Hora: 09:00

HISTORIA CLINICA

No. 1.193.544.754

Nombre y Apellidos: GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS
Fecha Nacimiento: 16 FEB -1997 **Edad:** 27 Años **Sexo:** M
Dirección Domicilio: CL 68 # 9L – 36
Nombre del Acompañante: No Tenía
Aseguradora: ADRES.

Documento de Identidad No: CC 1193544754
Teléfono: 304-4357041
Lugar de Residencia: BAQ
Teléfono: NO
Póliza No: ECAT

RESUMEN DE ATENCION MÉDICA INICIAL

Formato No: 11

Fecha/Hora: 04/Mayo/2024 09:00 AM Edad: 27 Años

DATOS DE LA ATENCION

Tipo de contingencia

Tipo de atención

II MOTIVO DE LA CONSULTA

Examen medico

III ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 27 años, quien ingresa por sus propios medios, presenta cuadro clínico caracterizado por trauma sufrido en accidente de tránsito que le causa traumatismo en boca, presenta golpe a nivel de maxilar superior, con múltiples fracturas dentales, con fuerte dolor en arcada superior, al examen físico no se aprecia deformidad que indique fractura en huesos de la Cara, paciente refiere mucho dolor en Boca, motivo por el cual consulta, por lo tanto se remite para su rehabilitación por Odontología.

ACCIDENTE DE TRANSITO-SOAT

Consulta Atención Inicial

REVISION POR SISTEMAS

ASPECTO GENERAL

CABEZA

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

CABEZA, CARA Y CUELLO

PULMON

CORAZON

TORAX

GENITOURINARIO

ABDOMEN

EXTREMIDADES

PIEL Y ANEXOS

ANTECEDENTES PERSONALES

ALERGIAS

PATOLOGICOS

QUIRURGICOS

TOXICOALERGICOS

TRAUMÁTICOS

TRANSFUSIONALES

GINECOBISTETRICOS

HÁBITOS

OTROS

ANTECEDENTES FAMILIARES

Padres hipertensos

EXAMEN FISICO

T.A.

TEMPERATURA (°C)

FRECUENCIA CARDIACA (Lat/Min)

FRECUENCIA RESPIRATORIA (Res/Min)

Consiente, alerta, orientado en sus 3 esferas, orientado

normo céfalo

NO REFIERE

Normo céfalo, golpe contundente en Maxilar Superior, mucosas normales, Dolor de órganos dentales con movilidad. Fracturas en Órganos Dentales.

Murmulo vesicular presente, no ruidos agregados

Ruidos cardiacos rítmicos no soplo

Simétricos, no tirajes intercostales

NEGATIVO

Blando, depresible, no signos peritoneales.

Sin alteraciones aparentes.

Normal

NEGATIVAS

NEGATIVOS

NEGATIVOS

NEGATIVOS

NEGATIVOS

NEGATIVOS

N/A

NINGUNO

NEGATIVOS

120/80

37.5

64

16

PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD IPS, SAS

Nombre y Apellidos: GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS

Fecha Nacimiento: 16 FEB -1997 **Edad:** 27 Años **Sexo:** M

Dirección Domicilio: CL 68 # 9L – 36

Nombre del Acompañante: No Tenía

Aseguradora: ADRES.

Documento de Identidad No:

CC 1193544754

Teléfono:

304-4357041

Lugar de Residencia:

BAQ

Teléfono:

NO

Póliza No:

ECAT

PULSO (Lat/Min)

62

PESO (Kg)

71

TALLA (Mts)

1.73

IMC

23,7228

PERIMETRO CEFALICO

no aplica

PERIMETRO TORAXICO

no aplica

CONDUCTA O RECOMENDACIONES

Finalidad de la Consulta:

VALORACION POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.

Causa Externa:

Diagnóstico Principal:

FRACTURAS DE LOS DIENTES-S025

Tipo de Diagnóstico Principal:

ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA

Diagnóstico Relacionado 1:

K003

Diagnóstico Relacionado 2:

K004

Plan de tratamiento:

VALORACION POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.

Ordenes de Servicio:

Orden No: 0000018410

Fecha/Hora de Orden de Servicio:

04/Mayo/2024 09:30

Código

Servicio

Cantidad

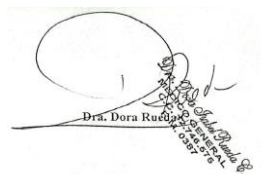
36101

Examen Clínico Odontológico

1

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA, ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO (PARA SOAT Y FOSYGA) ARTICULO 143 LEY 1438 DE 2011.

Firma:



Dra. Dora Rueda C.
C.O.P. 1080
C.O.P. 1080

MEDICO GENERAL:

DORA ISABEL RUEDA C

Registro No:

0387

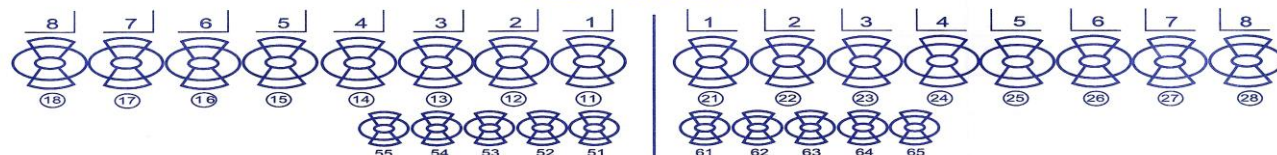
PROINSALUD I.P.S.

PROFESIONALES INTEGRADOS EN SALUD IPS, SAS
RESUMEN DE HISTORIA ODONTOLÓGICA
CÓDIGO IPS: 080010123601 - NIT. 802.017.643-1

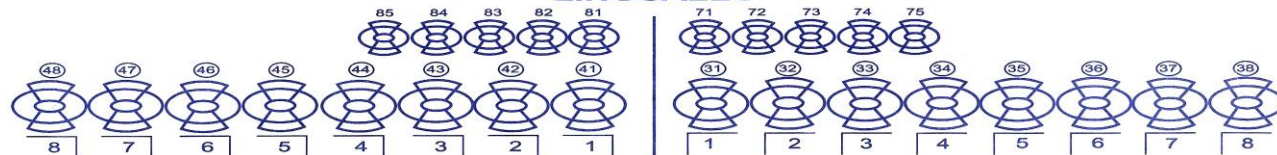
FECHA Y HORA INGRESODía **04** Mes **05** Año **2024** Hora: **09:40****HISTORIA CLINICA**No. **1.193.544.754****I. INFORMACIÓN GENERAL****NOMBRE Y APELLIDO:** GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS**D.I.: CC No.** 1193544754**FECHA NACIMIENTO:** DIA 16 MES 02 AÑO 1997 **EDAD** 27 **SEXO** M**TELEFONO:** 3044357041**DIRECCIÓN RESIDENCIA:** CL 68 # 9L - 36**LUGAR RESIDENCIA:** BAQ**NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE:** EL MISMO**TELEFONO:** NO**ASEGURADORA:** ADRES (ECAT).**PÓLIZA No:** ECAT**II. DATOS GENERALES****Antecedentes Familiares y Personales:** NO**Embarazo:** SI ☐ NO ☐ **Tiempo de Gestación** _____**Motivo de Consultas:** Traumatismo por Accidente de Transito

Alergias	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Cirugías	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Hipertensión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Problemas Sanguíneos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipotensión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENFERMEDADES: Diabetes ☐ NO ☐ Hipoglicemia ☐ NO ☐ Cáncer ☐ NO ☐ Venéreas ☐ NO ☐
Hepatitis ☐ NO ☐ Epilepsia ☐ NO ☐ Afecciones Cardíacas ☐ NO ☐

III. ANAMNESIS:**EXAMEN CLINICO****VESTIBULAR**

D

LINGUALES**VESTIBULAR
PROCEDIMIENTOS**

Paciente masculino de 27 años, quien ingresa por consulta externa, por sus propios medios, al sufrir accidente de tránsito en vía pública, **vehículo fantasma. ECAT**

DIAGNOSTICO: Paciente llega a consulta por accidente de tránsito en vía Pública; presentando multiples fracturas en Órganos Dentales y fractura de Prótesis fija maxilar.

TRATAMIENTO A SEGUIR:

1. Exodoncias del O.D. 11, 21 y 22.
2. Implante de Oseointegración más Abutment en los O.D. 11, 21 y 22.
3. Corona en porcelana libre de metal en los O.D. 11, 21 y 22.
4. Reconstrucciones de tercios Incisales en los O. D. 31, 41 y 42.

IV. DATOS DE EVOLUCION**FECHA / HORA:** 04/05/24 09:40

Consulta Primera vez; Se realizan dos (02) radiografías periapicales, para evaluar los Órganos Dentales comprometidos: **11, 21 y 22;** donde se visualiza fractura complicada de Corona y Raíz de los OD. **11, 21 y 22;** Clínicamente se observa fracturas de tercios Incisal en O.D. **31, 41 y 42.** Se remite a las especialidades de Cirugía y Rehabilitación Oral.

Dra. LILIANA RUEDA
ODONTOLOGA GENERAL
RP 2809

FECHA / HORA: 04/05/24 10:00

Valoración Especializada por Rehabilitación Oral; Al examen clínico se Observan restos radiculares con fracturas de los órganos Dentales 11, 21 y 22. que debe ser valorado por Cirugía para sus correspondientes Implantes; y posteriormente ser rehabilitados con Coronas Libre de Metal. También se Observan fracturas de tercios Incisal en O.D. 31, 41 y 42, los cuales deben ser restaurados con resina de Fotocurado.

Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 04/05/24 10:30

Se realiza impresión Preliminar Superior e Inferior en alginato para provisionales; de los O.D. 11, 21 y 22; **y parcial acrílica Superior.**

Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 06/05/24 11:00

Valoración Especializada Por Cirugía Oral; Se observa fracturas complicada de Corona y Raíz de los Organos Dentales 11, 21 y 22. con mal pronóstico, por lo que debe realizarse exodoncia en los órganos dentales comprometidos; se le programa cita.

Dra. SHERALLA ROMANO
CIRUGIA ORAL.
RP 262198

FECHA / HORA: 09/05/24 14:30

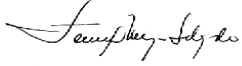
En acto quirúrgico O.D. 11, 21 y 22; bajo anestesia local infiltrativa bilateral y naso palatina, con lidocaína al 2% más epinefrina, incisión crevicular mesial y distal se levanta colgajo, se realiza luxación y tracción de los órganos dentales 11, 21 y 22; y bajo protocolo se prepara lecho; para procedimiento de colocación de Implantes Maco Seventeen-One de Plataforma 3,75 por 13 mm Ref: IES009 Lote: ES0901M/2024-09; a nivel del O. D. 11; y en mis acto quirúrgico, misma vía diferente cuadrante se procede a colocar los implantes Maco Seventeen-One de Plataforma 3,75 por 13 mm Ref: IES003 en los O.D. 21 y 22; Lote: ES0301M/2024-05 Y ES0301M/2024-07 respectivamente; **se realiza Injerto Óseo,** para rellenar alveolo de los órganos dentales implantados **11, 21 y 22,** (Biomod/Matriz Ósea 300 a 600 micras 2,00 CC), con su correspondiente membrana Biomec Cx 20x30 mm; se realiza reposición de colgajo, se sutura con seda negra 5 cero; se formula naproxeno 500 mg c/8 hrs por 5 días y Amoxicilina 500 mg c/8 hrs por 7 días; se programa cita control en (08) ocho días.



Dra. SHERALLA ROMANO
CIRUGIA ORAL.
RP 262198

FECHA / HORA: 18/05/24 11:00

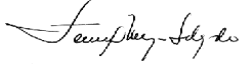
Se realiza control; donde se observan tejidos e Implantes en perfectas condiciones, se retiran suturas y **se adapta prótesis parcial acrílica Temporal.**



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 11/06/24 14:00

Se realiza una (1) radiografía de control; se visualizan los Implantes de los O.D. **11, 21 y 22;** donde se observan tejidos e Implantes en perfectas condiciones.



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 11/06/24 15:00

Se realizan las reconstrucciones de tercios Incisales, de los órganos Dentales, 31, 41 y 42; con resina de Fotocurado color A2.



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 06/11/24 10:00

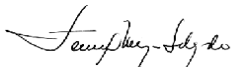
Se adaptan Abutment; se destapan Implantes y se adaptan los correspondientes Abutment de los Órganos Dentales **11, 21 y 22;** **se colocan sus correspondientes Provisionales.**



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 21/11/24 08:30

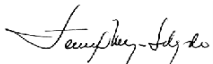
Se toma impresión Definitiva Superior e Inferior en Silicona; para coronas porcelanas libre de metal de los O.D. **11, 21 y 22.**



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

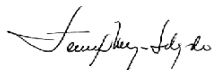
FECHA / HORA: 28/11/24 11:00

Pruebas de estructuras para coronas libre de metal, en los O.D. **11, 21 y 22;** se escoge color para porcelana Color A3, Guia Vita.



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 02/12/24 08:00
Prueba de Porcelana; de los órganos dentales, 11, 21 y 22.



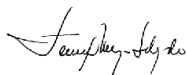
Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA / HORA: 06/12/24 15:30
Se adaptan y se cementan las coronas libre de metal en los O.D. 11, 21 y 22.



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

FECHA Y HORA DE EGRESO: 06/12/24 17:00.
Rehabilitado a Satisfacción del Paciente



Dra. JENNY MOYA
REHABILITACION ORAL
RP 15294

CERTIFICO: QUE EL PACIENTE; GONZALEZ RODRIGUEZ JEAN CARLOS, IDENTIFICADO CON DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. 1.193.544.754; FUE REHABILITADO DE LAS LESIONES CAUSADAS CON OCASIÓN EN ACCIDENTE DE TRANSITO, ECAT.



Dra. Jenny Moya Salgado
Odontóloga RP 15294