# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:02/06/2018
FECHA VENC: 02/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1501246

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 238337 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 832000760-8 **COPIA** |
| NOMBRE: LUIS ALFREDO DIAZ ACOSTA | ECOOPSOS ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD |
| TELEFONO: 3196556320 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CARRERA 71 D NO. 50-35 BARRIO |
| DIRECCION: | CONTRATO: ECOOPSOS ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SA |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 89 AÑOS | SUBSIDIADO |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 238337 - 1 FECHA INGRESO: 28/05/2018 FECHA EGRESO: 02/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 6 | 52.300,00 | 313.800,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 2 | 49.700,00 | 99.400,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **9** | | **464.500,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 4 | 287.200,00 | 1.148.800,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 1 | 215.100,00 | 215.100,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **5** | | **1.363.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881202 | ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO | 1 | 536.900,00 | 536.900,00 |
| 881501 | ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL | 1 | 122.600,00 | 122.600,00 |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 122.600,00 | 122.600,00 |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 62.400,00 | 62.400,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **4** | | **844.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 906610 | ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA DO | 1 | 134.800,00 | 134.800,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 1 | 18.400,00 | 18.400,00 |
| 903813 | CLORO | 1 | 9.800,00 | 9.800,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.400,00 | 12.400,00 |
| 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | 48.400,00 | 48.400,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 13.000,00 | 13.000,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 21.600,00 | 21.600,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 10.400,00 | 10.400,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 30.900,00 | 30.900,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 44.000,00 | 44.000,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 25.500,00 | 25.500,00 |
| 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 2 | 31.500,00 | 63.000,00 |
| 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 2 | 30.700,00 | 61.400,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 "HOSVITAL"

1

RAU 1/100. SI

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**
**HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY**
**III NIVEL**
**SOLICITUD INTERCONSULTA**

No. Historia Clínica: 23833-7

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Luis Alberto APELLIDOS: Diaz

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: | EDAD: 89 | M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 30 01 2018

SERVICIO INTERCONSULTANTE: U.I | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | CAMA: 505-2

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Fue en cama de su hijo por empeoramiento edema en miembros inferiores a descartar trombosis venosa profunda

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 01 06 2018

Urologia

Paciente 89 años con Dx de: 1. IAM SEST 2. FA paroxistica 3. falla aguda sistolica FEVI 38% 4. EPOC 5. HTA. 6. Cancer prostatico (diagnostico clinico).

DA: 35 Y.

IR: Portador para SOP con indicacion: Lobectomia oforectomia renal izquierda relacionada a TAC no neoplasia obstructiva

Paciente con multiples cirugias bajo de torax de la SM manejo con diagnostico clinico por tacto rectal con elevacion de PSA elevada de cancer prostata, en el momento con diagnostico de cardiopatia isquemica.

Teniendo en cuenta situacion clinica de paciente, no se beneficia de procedimiento quirurgico solo de manejo medico de cancer de prostata. Se inicia manejo con bicalutamida 150mg/dia el cual debe continuar hasta lograr medicacion con orquiectomia bilateral 22,5 mg cada 3 meses.

Se explica a familiar. Ingresa a urologia.

Dr. Carlos Mauricio Gonzalez Suarez
M.P. 1075

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

2

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 10/06/2018
FECHA VENC: 10/07/2018
Pagina: 1 de 5

## FACTURA DE VENTA 1533440

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 23474404 CHINAVITA | EMPRESA: NIT. 800246953-2 COPIA |
| NOMBRE: MARIA ZONIA CONTRERAS ROJAS | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD |
| TELEFONO: 3202874589 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81 |
| DIRECCION: TV 13 N° 2-20 JUAN PABLO I | CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158 / 201 |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 52 AÑOS | |
| TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO POBLACION ESPECI | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 23474404 - 6 FECHA INGRESO: 26/05/2018 FECHA EGRESO: 10/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890611 | ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA | 1 | 20.052,00 | 20.052,00 |
| 890750 | CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | 1 | 51.302,00 | 51.302,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 16 | 52.343,00 | 837.488,00 |
| 890443 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS | 1 | 49.739,00 | 49.739,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 3 | 49.739,00 | 149.217,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.739,00 | 49.739,00 |
| 890406 | INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | 1 | 22.656,00 | 22.656,00 |
| 21601 | PORTATILES | 1 | 45.833,00 | 45.833,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **25** | | **1.226.026,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 9 | 287.237,00 | 2.585.133,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS | 2 | 215.102,00 | 430.204,00 |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 4 | 238.800,00 | 955.200,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **15** | | **3.970.537,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911018 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO | 1 | 11.458,00 | 11.458,00 |
| 911016 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO | 1 | 30.729,00 | 30.729,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **2** | | **42.187,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 62.499,00 | 62.499,00 |
| 879111 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE | 1 | 435.933,00 | 435.933,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **2** | | **498.432,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 8.854,00 | 17.708,00 |
| 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | 3 | 9.114,00 | 27.342,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 10 | 18.489,00 | 184.890,00 |
| 903813 | CLORO | 9 | 9.896,00 | 89.064,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 7 | 12.500,00 | 87.500,00 |
| 903828 | DESHIDROGENASA LÁCTICA | 1 | 15.364,00 | 15.364,00 |
| 903833 | FOSFATASA ALCALINA | 1 | 15.885,00 | 15.885,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

3

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
# III NIVEL
# SOLICITUD INTERCONSULTA

N. Historia Clínica: 23174404

## DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

| NOMBRES: | APELLIDOS: |
|---|---|
| MARIA ZONIA | CANTERAS ROJAS |

| TIPO DE DOCUMENTO | No. DOCUMENTO | EDAD | SEXO | FECHA INTERCONSULTA | CAMA |
|---|---|---|---|---|---|
| C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | 23174404 | 51 | M [ ] F [X] | 01 06 18 07:00 | |

| SERVICIO INTERCONSULTANTE | SERVICIO INTERCONSULTADO | CAMA |
|---|---|---|
| GINECOONCOLOGIA ( POR INDICACION DE ONCOLOGIA CLINICA ) | UROLOGIA ONCOLOGICA | SALA PARTOS APO 3 |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] EN URGENCIAS [ ]

## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

CA ESCAMO DE VAGINA LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE COMPROMISO DE LA URETRA QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON CA DE ORIGEN UROTELIAL. SE BENEFICIA DE CONCEPTO POR SU SERVICIO

DIAGNÓSTICO PREVIO: CA VAGINA CODIGO CIE

FIRMA Y SELLO del Médico Solicitante

C.C.

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 05 06 2018

Urocología

Paciente de 51 años con Dx de: 1. Carcinoma pobremente diferenciado lo más probable de origen escamoso. 2. Metastasis pulmonares. 3. Hepatalomas malignas 1. HTA 5. DM2.

Se recibe interconsulta para descartar compromiso de uretra por continuidad de lesión vaginal.

EF: Se evidencia induración en fondo vaginal, sin embargo la pared anterior de vagina, borde uretral permanente drenando orina clara.

Paciente en el momento no se beneficia de procedimientos por parte de nuestro servicio. Se sugiere valoración x oncología clínica y definir manejo paliativo

SE CIERRA IC

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.020.349.094

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
UNIDAD DE UROLOGIA
Dr. Sharpmir Gómez Castro
R/M 135807/2012

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

7. PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 10/07/2018
FECHA VENC: 09/08/2018
Pagina: 1 de 5

## FACTURA DE VENTA 1690937

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 21201859 | BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: | ROSA AMELIA OSPINA | | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: | 3212960995 | CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: | KR 21 56 20 | | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. | EDAD: 65 AÑOS | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | TIPO AFILIADO SUBSIDIADO POBLA | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 21201859 -20 FECHA INGRESO: 04/06/2018 FECHA EGRESO: 23/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 20 | 39.200,00 | 784.000,00 |
| 890433 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 21601 | PORTATILES | 3 | 34.300,00 | 102.900,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **26** | | **999.700,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 2 | 215.400,00 | 430.800,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 17 | 161.300,00 | 2.742.100,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **19** | | **3.172.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **340401** | **TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE** | **1** | **315.900,00** | **315.900,00** |
| 22/06/2018 | INDV KE10 G04 SOAT GRUPO 04 2018 | | | |
| 39002 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 84.100,00 | |
| 39206 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 148.500,00 | |
| 39302 | MATERIALES | 100,00 % | 83.300,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **315.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911004 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO | 1 | 25.700,00 | 25.700,00 |
| 911009 | COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA | 1 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| 911017 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOB ULAR] POR MICROTÉCNICA | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| **345002** | **TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA** | **1** | **195.900,00** | **195.900,00** |
| 27/06/2018 | INDV KE10 G04 SOAT GRUPO 04 2018 | | | |
| 39002 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 84.100,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 % | 45.000,00 | |
| 39206 | DERECHO DE SALA G04 INCRUENTO | 100,00 % | 66.800,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **5** | | **704.400,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
III NIVEL
SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 21201859

## DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Rosa Amelia

APELLIDOS: Ospina — Mujeres 20A

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. X T.I. REG. OTRO — No. DOCUMENTO: 21201859 — EDAD: 65 — SEXO: M F X — FECHA INTERCONSULTA: 05 06 18 — Hora: 0+38

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cirugía general

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología — CAMA No.: Ingresos

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI X NO — PRIMER TRIMESTRE — SEGUNDO TRIMESTRE — TERCER TRIMESTRE

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA — EN ATENCIÓN HOSPITALARIA X — EN URGENCIAS

## RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Paciente femenina de 65 años de edad con cuadro de aproximadamente 6 meses de evolución de astenia, adinamia y pérdida de peso involuntario, TAC de abdomen demuestra masa compleja en el riñón derecho, probable cáncer renal.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CCR

CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

H. RODRIGUEZ ... GENERAL ... INTENSIVO

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 05 06 2018

Urología

paciente de 65 años con cuadro clínico que se caracteriza en los últimos días dado por dolor epigástrico irradiado a región lumbar asociado a intolerancia de vía oral, paciente y familiares refieren depresión desde hace 1 mes. Solo posible [illegible] del [illegible]. Hospitalizada reciente en UCI adulto por TEP. Muestra al ingreso paciente con dificultad respiratoria [illegible] con [illegible] en cuadro de [illegible] antecedente de masa renal y masa [illegible] asociado a ganglios retroperitoneales (conglomerado ganglionar) y conglomerado ganglionar retroperitoneal. En consideración de hospitalización previa de no indicación quirúrgica por parte de urología, se [illegible] de manejo por oncología clínica y manejo paliativo por hallazgos y condición clínica de paciente. 05/06/2018: BUN: 27,8, creat: 0,84, Na: 138,7 K: 3.09 cloro: 99.70, N: 84,8 Hb: 12.5 Hto: 40% PLT: 465.000. EVDA 28/02/2018: [illegible] hiatal tipo I, gastritis crónica. EF Ruidos respiratorios hemitórax izquierdo disminuidos, cardiacos normales.

Rx tórax: derrame pleural izquierdo. Se solicita valoración por medicina interna, se consulta a internista de turno y servicio de urgencias, alto riesgo de deterioro clínico de paciente. Por el momento no requiere intervención por urología. [illegible]

Sthepani Gómez Castro
Hospitalario Urología
UNINORTE
[illegible] 1135602012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.020.729.094



6

**Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

**PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA**

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello: |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:07/06/2018
FECHA VENC: 07/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1524360

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 26491943 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** | |
| NOMBRE: | OLIVA CASTRILLON DE CASTRILLON | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM | |
| TELEFONO: | 3134379226 CARNET: | EN SUBSIDIADO S.A.S. | |
| DIRECCION: | CR 87 N 34 15 PATIO BONITO | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 | |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. EDAD: 62 AÑOS | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX | |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO POBLA | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY | |
| | | SERVICIO URGENCIAS | |

No. HISTORIA: 26491943 - 15 FECHA INGRESO: 03/06/2018 FECHA EGRESO: 07/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 5 | 39.200,00 | 196.000,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **7** | | **271.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 4 | 161.300,00 | 645.200,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **4** | | **645.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **1** | | **447.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903805 | AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. | 1 | 12.600,00 | 12.600,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 2 | 13.800,00 | 27.600,00 |
| 903813 | CLORO | 4 | 7.300,00 | 29.200,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 8.300,00 | 8.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 9.300,00 | 27.900,00 |
| 903833 | FOSFATASA ALCALINA | 1 | 11.800,00 | 11.800,00 |
| 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | 36.300,00 | 36.300,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 9.700,00 | 9.700,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 4 | 16.200,00 | 64.800,00 |
| 903854 | MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 15.000,00 | 30.000,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 3 | 7.800,00 | 23.400,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 4 | 23.100,00 | 92.400,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 33.000,00 | 33.000,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 4 | 19.100,00 | 76.400,00 |
| 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 1 | 23.600,00 | 23.600,00 |
| 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 10.300,00 | 10.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **35** | | **540.300,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED089 | AMPICILINA + SULBACTAM1 G + 0,5 G POLVO LIOFILIZADO | 16 | 12.744,00 | 203.904,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.



7

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

N° Historia Clínica: 26491943

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Olivia | | APELLIDOS: Castillon | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | N° DOCUMENTO: 26491943 | EDAD: 65 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: d/m/a hora | 04/06/18 11:50 | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cirugía general | | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | CAMA N°: Ing 57 | | | |
| CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] | PRIMER TRIMESTRE [ ] | SEGUNDO TRIMESTRE [ ] | TERCER TRIMESTRE [ ] | | | | |
| CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] | EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] | EN URGENCIAS [ ] | Ingreso 25 | | | | |

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con antecedente de nefrectomía hace 9 días ingresa con cuadro de dolor abdominal asociado a diarrea y episodios eméticos. Se quiere descartar compromiso urológico por lo cual se solicita interconsulta

DIAGNÓSTICO PREVIO: Dolor abdominal — CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante:

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: d/m/a hora: 05/06/18

Urología

Paciente de 65 años con cuadro clínico de dolor abdominal de 15 días de evolución, asociado a deposiciones diarreicas, refiere portar a manejo de medicamento no recibido para dolor

antecedente de nefrectomía derecha por trauma hace 9 días. Dolor asociado

05/06: TP: 18,6/1,6 INR: 1,5 TPT: 32,5/29,2 Leuco: 25.130, N: 77,5% Hb: 10,8, Hto: 34,1 plq: 449.000 Creat: 0,9 BUN: 14,5 PCR: 32,4

No: 132:1, 2: 3,56 Cl: 91

04/06: 15.150, N: 74% Hb: 10,3, Hto: 34,1, plq: 462.000, BUN: 30,1 Creat: 1,14

Dx: 1. Dolor abdominal en estudio 2. Deposiciones diarreicas

Paciente candidata a laparotomía exploratoria por falla clínica de manejo conservador, se explica procedimiento quirúrgico, riesgos y beneficios, se explica uso de TAC abdominal contrastada para valoración de dolor y

Dr. Carlos Enrique Castillo Stepani
Urología - U. Norte
R/M 1022-549-09

Dra. Catalina Franco
Urología - E.U.C.S.
R/M 1054601/2012



8

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:05/06/2018
FECHA VENC: 05/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1510213

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 2877173 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **FACTURA ANULADA COPIA** |
| NOMBRE: CARLOS EDUARDO DIAZ DIAZ | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3115881736 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CLL 57 A N° 93 51 SUR | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 2877173 - 28 FECHA INGRESO: 26/05/2018 FECHA EGRESO: 05/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 11 | 39.200,00 | 431.200,00 |
| 872580 | FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES | 1 | 101.500,00 | 101.500,00 |
| 890446 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **15** | | **644.300,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 10 | 215.400,00 | 2.154.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **10** | | **2.154.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **441302** | **ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA** | **1** | **327.800,00** | **327.800,00** |
| 01/06/2018 | INDV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018 | | | |
| 39004 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 149.900,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 % | 45.000,00 | |
| 39208 | DERECHO DE SALA G06 INCRUENTO | 100,00 % | 132.900,00 | |
| **793501** | **REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)** | **1** | **1.742.700,00** | **1.742.700,00** |
| 30/05/2018 | INDV KE10 G13 SOAT GRUPO 13 2018 | | | |
| 39011 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 419.400,00 | |
| 39111 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 248.400,00 | |
| 39124 | AYUDANTE | 100,00 % | 120.400,00 | |
| 39215 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 647.600,00 | |
| 39304 | MATERIALES | 100,00 % | 306.900,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **2** | | **2.070.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911003 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA | 1 | 26.300,00 | 26.300,00 |
| 911017 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **2** | | **49.300,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.



9

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Folio Clínica: 2872173

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Carlos Eduardo | | APELLIDOS: Diaz Diaz | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 10[illegible]3 | EDAD: 64 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: [illegible] | | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: [illegible] | | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | | CAMA N°: 4021 | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

[illegible]

DIAGNÓSTICO PREVIO: [illegible] CODIGO CIE [ ]

Verónica Peñas
Neumología
Hospital del Rosario
RM 1022350

Fecha y Sello del Médico que Solicita

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 05/06/2018

Urología

Paciente de 64 años con Dx de: 1. Fx interfacetaria C. dcha dcho
1.1. pop RC + fijación interna. 2. Contusión esofágica.
3 HPB 4 HTA

Paciente quien requiere pase de fondo para RAFI en top con epoca de hemofilia asociada. Refiere disfunción miccional desde hace 1 mes de base de tx, al parecer sin mejoría.
Ha manejo: Ulcerativa, ondansetron, no IVU, no hidronefrosis franca
28/05: Creat: 0,61 BUN. 15,3.

Paciente con alto riesgo de retención urinaria pos postración aguda 2 Hipoperfusión se considera dejar catéter suprapúbico mientras mejora estado de consciencia y facilidad de movilización deambulación + valoración por cardiología para cirugía ortopédica y urología. Se deja orden de cateterismo y uroanálisis y control con Hgb y Hto x 1 urología. SE CIERRA JCI

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Hospitalario Urología
R/M 1135560/2012

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

10

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:30/06/2018
FECHA VENC: 30/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1645734

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 11408411 BOGOTA | EMPRESA:; NIT. 860045904-7 **COPIA** |
| NOMBRE: JOSE ROGELIO GOMEZ ORTIZ | UNICAJAS COMFACUNDI |
| TELEFONO: 3208883490 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 53 N° 10-39, PISO 4 |
| DIRECCION: | CONTRATO: UNICAJAS COMFACUNDI EVENTO |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 53 AÑOS | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 11408411 - 4 FECHA INGRESO: 23/05/2018 FECHA EGRESO: 14/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890306 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | 15 | 18.500,00 | 277.500,00 |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 42.000,00 | 42.000,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 23 | 42.800,00 | 984.400,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 2 | 40.700,00 | 81.400,00 |
| 890468 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA | 3 | 40.700,00 | 122.100,00 |
| 890474 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA | 3 | 40.700,00 | 122.100,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 40.700,00 | 40.700,00 |
| 890410 | INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA | 1 | 16.400,00 | 16.400,00 |
| 890406 | INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | 1 | 18.500,00 | 18.500,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **50** | | **1.705.100,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 22 | 235.500,00 | 5.181.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **22** | | **5.181.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911018 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO | 1 | 9.300,00 | 9.300,00 |
| 911016 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO | 1 | 25.100,00 | 25.100,00 |
| 399501 | HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO | 6 | 67.200,00 | 403.200,00 |
| 931000 | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD | 1 | 16.400,00 | 16.400,00 |
| 912002 | TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS | 3 | 57.100,00 | 171.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **12** | | **625.300,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 51.100,00 | 51.100,00 |
| 879111 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE | 2 | 357.400,00 | 714.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **3** | | **765.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 3 | 15.000,00 | 45.000,00 |
| 903813 | CLORO | 4 | 8.000,00 | 32.000,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 10.100,00 | 30.300,00 |
| 902205 | ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA | 1 | 6.300,00 | 6.300,00 |
| 902204 | ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL | 1 | 4.000,00 | 4.000,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

1140811

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

HISTORIA CLINICA: 1140811

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION**

NOMBRES: Jose Rafael APELLIDOS: Canet Ortiz

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] — NUMERO: 1140811 — EDAD: 53 — SEXO: M [ ] F [ ] — FECHA INTERCONSULTA: 25/06/10

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna — SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia — 529-2

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente con cuadro de 5 dias de tiempo de enfermedad con sangrado activo por sonda vesical x trauma uretral

DIAGNÓSTICO PREVIO: trauma uretral — CODIGO CIE [ ]

Dra. Carolina Franco León Urologia - F.U.C.S. R/M 1.022.349.104

Firma y Sello del Medico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 25/06/2010 — Urologia

Paciente de 53 años con Dx de: 1. Lesión uretral distal de origen traumático. 2. HTA 3. ERC Estadio V TRR 4. Epilepsia focal motora derecha.

106: TP: 11,1/11,8 INR: 0,94 TPT: 24/29,2 Leucos: 3.390 N: 75% Hb: 7,7, Hto: 23,3%, Plq: 268.000 28/05: Creat: 11,6 BUN: 165

Ayer durante terapia de reemplazo renal presento episodio de retención aguda de orina con sangrado activo por sonda vesical. Se toma muestra de orina para urocultivo. No hay cuantificación de diuresis. Se inicia antibioticoterapia con Meropenem.

Se considera paso de sonda vesical No 16 previa asepsia y lubricación con xilocaina, sin complicaciones, se observa salida de orina de color rojo oscuro con coagulos, se instala sistema de drenaje obteniendo 10 cc de orina roja oscura. Se realiza lavado vesical con 150 cc de solución salina sin complicaciones. Se explica a paciente que el sangrado vesical puede ser permanente, no requiere cateterismo en el momento, en el momento de paso de sonda. Sin hemorragia activa.

SE CIERRA IC

Dra. Carolina Franco León
Urologia - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.104

Hospital de Occidente de Kennedy
Urología
Dra. Jennifer Castro
R/M 113560/2012



12

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:14/06/2018
FECHA VENC: 14/07/2018


## FACTURA DE VENTA 1555231

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 5598928 | BOGOTA | |
| NOMBRE: | CIRO ANTONIO PINZON HERNANDEZ | | |
| TELEFONO: | 3143013432 | CARNET: | |
| DIRECCION: | CR 90 B NO 54C-21 SUR BOSA CALDAS | | |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. | EDAD: | 62 AÑOS |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | TIPO AFILIADO | SUBSIDIADO NIVEL |

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 5598928 - 13 FECHA INGRESO: 27/05/2018 FECHA EGRESO: 14/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 9 | 39.200,00 | 352.800,00 |
| 890426 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890446 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 21601 | PORTATILES | 4 | 34.300,00 | 137.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **19** | | **714.400,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 1 | 161.300,00 | 161.300,00 |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 7 | 179.000,00 | 1.253.000,00 |
| S12203 | INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO | 10 | 522.200,00 | 5.222.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **18** | | **6.636.300,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| 579401 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL) | 1 | 20.200,00 | 20.200,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **20.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| **389101** | **IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL** | **1** | **175.700,00** | **175.700,00** |
| 3/05/2018 | INDV KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018 | | | |
| 39005 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 175.700,00 | |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **2** | | **623.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881306 | ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA | 1 | 75.900,00 | 75.900,00 |
| 881511 | ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 105.600,00 | 105.600,00 |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 4 | 46.800,00 | 187.200,00 |
| 879301 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX | 1 | 340.200,00 | 340.200,00 |
| 879910 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL | 1 | 474.300,00 | 474.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **8** | | **1.183.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 6.600,00 | 13.200,00 |
| 903805 | AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 12.600,00 | 37.800,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

13

1510.

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

5598928.

Nº Historia Clínica: 5598928

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACION**

NOMBRES: Ciro Antonio. APELLIDOS: Pinzon Hernandez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO: 5598928 | EDAD: 62 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: d/d mm/m a/a 05 06 18 Hora 11:00.

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | CAMA Nº: #5 UCIM

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente masculino de 62 años con antecedente de diabetes mellitus e hipertension arterial, en momento con cuadro de absceso hepatico en manejo, con remision a radiologia intervencionista pendiente, quien en los ultimos 2 dias presenta cuadro de edema escrotal asociado a dolor. (Nuega) sin edema en otras partes del cuerpo, por lo que se solicita concepto de servicio de urologia

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Edgar Peñaranda Parada
Medicina Interna Reumatologia
Universidad Nacional de Colombia
Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: d/d mm/m a/a Hora: 06 06 2018.

Urologia

paciente de 62 años con Dx de: 1. Choque Septico de foco hepático. Lee resolución 1.1. Absceso hepatico 1.1.1 Bacteremia x Klebsiella pneumoniae sensible 1.2 Sindrome colestatico obstructivo en estudio 2. FA con RVR DM2 4. Anemia 5. HTA x HC 6. Hiponatremia leve 7. Edema escrotal

Paciente con cuadro clinico de 7 dias de evolucion dado por dolor hipocondrio derecho y tumefaccion.
EF: Dolor testicular derecho, tumefaccion, sin enfisema, edema escrotal, no drenaje de coleccion.
05/06: leucos: 15.910 N: 12.460, Hb: 9.4, Hto: 28,4%, plq: 454.000. Ecografia testicular: Epididimo derecho de tamaño y aspecto dentro de normal sin hallazgos sugestivos de cambios inflamatorios, testiculo derecho sin hallazgos patologicos. Hidrocele bilateral. Engrosamiento en pared de escroto, pequeño quiste simple en epididimo izquierdo.
Dx: - Epididimitis derecha, - hidrocele bilateral - Quiste epididimo izquierdo.
Paciente con mejoria marcada de dolor testicular respecto a inicio de cuadro, posiblemente por manejo antibiotico instaurado, tumefaccion previo descenso x edema mas. Paciente sin uso previo de opioides al parecer retiran cuando consideren pertinente, se sugiere manejo ambulatorio a nivel general.



MICROFORMAS LTDA.

14

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

Para mejor de demofacción.
No requiere intervencuos cuirgicos por nuestro servicio, continuar manejo
Se CIERRA IC

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Stheipani Gómez Castro
UROLOGIA
Hospitalario Urología
R/M 113560/2012

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

MICROFORMAS LTDA.

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 16/06/2018
FECHA VENC: 16/07/2018
Pagina: 1 de 2

## FACTURA DE VENTA 1565626

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 17067547 | BOGOTA | |
| NOMBRE: | CARLOS JULIO RODRIGUEZ DIACHARDI | | |
| TELEFONO: | 3112438527 | CARNET: | |
| DIRECCION: | KR 60 13 38 | | |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. | EDAD: | 76 AÑOS |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | TIPO AFILIADO | SUBSIDIADO NIVEL |

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 17067547 - 44 FECHA INGRESO: 06/06/2018 FECHA EGRESO: 08/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 4 | 39.200,00 | 156.800,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **6** | | **232.400,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 3 | 161.300,00 | 483.900,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **3** | | **483.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 91.900,00 | 91.900,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **91.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 9.300,00 | 18.600,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 2 | 16.200,00 | 32.400,00 |
| 903854 | MAGNESIÓ EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 15.000,00 | 15.000,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 2 | 7.800,00 | 15.600,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 23.100,00 | 46.200,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 19.100,00 | 19.100,00 |
| 903045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 1 | 23.600,00 | 23.600,00 |
| 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 10.300,00 | 10.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **13** | | **203.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS** | | | | |
| 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD | 2 | 32.000,00 | 64.000,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS :** | **2** | | **64.000,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED1097 | CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9% | 8 | 1.264,00 | 10.112,00 |
| MED734 | LOSARTAN 50MG TABLETA 50MG | 2 | 18,00 | 36,00 |
| MED840 | NIFEDIPINA 30MG TABLETA 30MG | 5 | 86,00 | 430,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

15

ORIGINAL

E-mail: servicioalcliente@clinicadeloccidente.com - Web site:www.clinicadeloccidente.com.co

| Folios: | 1 |
|---|---|

**Fecha Solicitud:** 02/06/2018 11:33 **Tipo Paciente (PLAN) :** Contributivo

**Nombre Paciente:** LUIS MIGUEL BETANCOURT GOMEZ

**Entidad:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Area Solicita:** SERV. IONED CONSULTA EXTERNA UROLOGIA

**Diagnostico:** HIPERPLASIA DE LA PROSTATA Como

**Tipo De Historia:** EVOLUCION ESPECIALIDADES

| HISTORIA CLÍNICA No. |
|---|
| 11377475 |
| Edad: |
| 58 Años \ 10 Meses \ 11 Días |

| CODIGO | DESCRIPCION | OBSERVACIÓN | CANT. | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| 602982 | PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL | | 1 | Rutinario |

Total Servicios: 1

FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

UROLOGIA

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. NIT 890305088 1

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 17062547

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: | APELLIDOS: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Carlos Julio | Rodriguez | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C ☐ T.I ☐ REG. ☐ OTRO ☐ | Nº DOCUMENTO | EDAD: 76 | SEXO: M ☐ F ☐ | FECHA INTERCONSULTA: Día Mes Año Hora: 6 09 18 16:00 | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | | | CAMA: Sala Espera | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI ☐ NO ☐ PRIMER TRIMESTRE ☐ SEGUNDO TRIMESTRE ☐ TERCER TRIMESTRE ☐

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA ☐ EN ATENCIÓN HOSPITALARIA ☐ EN URGENCIAS ☐

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente de 67 años con tematio
actual sin patologia clara Urgencias
SS/valoracion gracias

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

Laura Camila Urrutia
Universidad El Bosque
Residente Medicina Interna
R/M 1102818949

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día Mes Año Hora: 07 06 2018

Urologia

Paciente de 76 años con Dx de: 1. Tromboembolismo pulmonar en Warfarina 2. Antecedente de ACV hace 2 años 3. FA ? 4. HTA x HC

Paciente refiere cuadro de larga data de SUOB leve-moderado, ideación nocturia 2-3 episodios de incontinencia intermitente 1er episodio de hematuria hace 4 días, que mejora con ingesta de líquidos y reaparece. INR: 3,34.

Paciente con cuadro clínico de hematuria, posiblemente secundario a sobreanticoagulación por warfarina. Se plantea manejo con Duodart (dutasteride 0,5 / 0,4 mg) 1 capsula c/ noche para manejo de síntomas urinarios obstructivos bajos. Y seguimiento por urología ambulatorio.

SE CIERRA IC

Stephani Gómez Castro
INTERNO
Hospitalario Urología
R/M 1135560/2012

Yesenia Quiroz P.U.C.S.
Coordinadora
R.M. 1072852979



16

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello: |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:08/06/2018
FECHA VENC: 08/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1529100

NUMERO ID: CC 1007249242 BOGOTA
NOMBRE: DEYSON SEBASTIAN SAENZ NOGUERA
TELEFONO: 7959660 CARNET:
DIRECCION: CL 58 SUR 84 F 65
MUNICIPIO: BOGOTA D.C.
TIPO USUARIO SUBSIDIADO EDAD: 21 AÑOS
TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 1007249242 - 4 FECHA INGRESO: 06/06/2018 FECHA EGRESO: 08/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 3 | 39.200,00 | 117.600,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **5** | | **193.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 2 | 161.300,00 | 322.600,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **2** | | **322.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881511 | ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 105.600,00 | 105.600,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **105.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **1** | | **16.200,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED225 | CIPROFLOXACINA 100MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/ 10ML | 16 | 1.206,00 | 19.296,00 |
| D243 | CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLÚCION INYECTABLE 600MG | 5 | 1.207,00 | 6.035,00 |
| MED352 | DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G | 7 | 216,00 | 1.512,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **28** | | **26.843,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM334 | CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 18G X 1 1/4 | 1 | 1.258,00 | 1.258,00 |
| DM527 | EQUIPO DE MACROGOTEO S/A | 1 | 698,00 | 698,00 |
| DM715 | JERINGA DESECHABLE 5 CC UNIDAD | 7 | 269,00 | 1.883,00 |
| DM1248 | TAPON DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA | 1 | 2.316,00 | 2.316,00 |
| | **SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :** | **10** | | **6.155,00** |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

17

15+00

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº HISTORIA CLÍNICA: 100724925

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: | APELLIDOS: |
|---|---|
| Dayson. | Saenz |

| TIPO DE DOCUMENTO | Nº DOCUMENTO | EDAD | SEXO | FECHA INTERCONSULTA | Hora |
|---|---|---|---|---|---|
| C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | | 21 | M [X] F [ ] | 7/06/2018 | 10:42 |

| SERVICIO INTERCONSULTANTE | SERVICIO INTERCONSULTADO | CAMA Nº |
|---|---|---|
| CEAN | Urología | Espera |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SÍ [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

DIAGNÓSTICO PREVIO: 100724925 CÓDIGO CIE

Dr. Rafael Zambrano Jiménez
Médico Urólogo
Registro Médico 0990-[illegible]
C.C. 16[illegible]

Firma y Sello del Médico Solicitante: Dayson Saenz

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: d d / m m / a a a a Hora: 07/06/2018

Urología

Paciente de 21 años con antecedente hace 2 meses de orquiepididimitis derecha manejada con penicilina + ciprofloxacina recibió tratamiento durante 2 semanas dicho de 2 semanas de evolución dolor testicular izquierdo asociado a descarga uretral en ocasiones hace 15 días. Niega relaciones sexuales sin protección hace 15 días.

EF: Tumefacción testicular izquierda dolorosa a la palpación sin eritema ni drenaje de pus, al momento ulcera sin drenaje

Ecografía testicular: epididimitis izquierda - Celulitis inguinoescrotal izquierda

Se considera continuar manejo médico instaurado no contamos en el momento con hemograma por lo que se solicita y con este se dispone requerimiento de manejo antibiótico intrahospitalario o bien oral de primera línea se explica a paciente

Dx: Epididimitis izquierda

S/S CH

Yesica Quiroz M.
Urología - H.U.C.S.
R.M. 1.072.642.979

Shirleyani Colmenares
UNMC-ME
Hospitalario Urología
R/M 113560/2012

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

18

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CODIGO CIE

| PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA | | |
|---|---|---|
| Nombres y apellidos a sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello: |
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 04/07/2018
FECHA VENC: 04/07/2018
Pagina: 1 de 4

## FACTURA DE VENTA 1661133

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 16330073 VALLE | EMPRESA: NIT. 901097473-5 **FACTURA ANULADA COPIA** |
| NOMBRE: REINEL TABARES MORA | MEDIMAS EPS SAS |
| TELEFONO: 3118893805 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: AV. 68 # 13 - 73/75 |
| DIRECCION: KRA 96 H # 42 - 26 | CONTRATO: MEDIMAS EPS SAS - SUBSIDIADO |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 57 AÑOS | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 16330073 - 1 FECHA INGRESO: 07/06/2018 FECHA EGRESO: 04/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 28 | 39.200,00 | 1.097.600,00 |
| 890433 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890478 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **35** | | **1.359.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 27 | 215.400,00 | 5.815.800,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **27** | | **5.815.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| 451600 | **ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA** | 1 | **369.000,00** | **369.000,00** |
| 21/06/2018 | INDV KE 0 G07 SOAT GRUPO 07 2018 | | | |
| 39005 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 175.700,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 | % 45.000,00 | |
| 39209 | DERECHO DE SALA G07 INCRUENTO | 100,00 | % 148.300,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **369.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **1** | | **447.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 882308 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES - COLOR | 1 | 302.800,00 | 302.800,00 |
| 882317 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES - COLOR | 1 | 302.800,00 | 302.800,00 |
| 882252 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA - COLOR | 1 | 302.800,00 | 302.800,00 |
| 879301 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX | 1 | 340.200,00 | 340.200,00 |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **5** | | **1.696.400,00** |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica

**DATOS GENERALES (IDENTIFICACIÓN)**

NOMBRES: | APELLIDOS:

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO | EDAD | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA | CAMA No.

SERVICIO INTERCONSULTANTE | SERVICIO INTERCONSULTADO

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] — PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

DIAGNÓSTICO PREVIO: | CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 08/06/2018

Urología

Paciente de 57 años con cuadro clínico de 2 meses de evolución de dolor abdominal difuso asociado a anemia. Con manejo en clínica para dolor. Ha recibido antibiótico. TAC abdominal: lesión compleja dependiente de la glándula suprarrenal derecha - quiste renal izq. Lesión suprarrenal de 4,6 x 3,5 cm.

07/06: glicemia: 92, parciales orina: piuria leves: 2-4 x C. Rx de tórax: 1,75 BUN: 21,8 leucos: 10.270, N: 67%, HB: 11,2, HTO: 37,2%, plq: 355.000 TP: 14 INR: 1,18 TPT: 35,8

Dx: Masa compleja glándula suprarrenal derecha 2. Quiste renal izq

Paciente sin datos de inestabilidad hemodinámica con dolor abdominal difuso leve, sin datos de irritación peritoneal. Se considera solicitar estudios completos de extensión y con esto se definirá conducta de ingreso con paciente, o para control con estudios de extensión ambulatorios

Stheyani Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M [illegible]

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094



20

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

FECHA FACTURA:08/06/2018
FECHA VENC: 08/07/2018
Pagina: 1 de 3

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

## FACTURA DE VENTA 1531196

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 79576071 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 805001157-2 **COPIA** |
| NOMBRE: BLAINER ALBEIRO SUAREZ ACOSTA | EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A |
| TELEFONO: 3187020245 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: AVENIDA DE LAS AMÉRICAS #23N- |
| DIRECCION: | CONTRATO: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS S.A CONTRIBU |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 47 AÑOS | |
| TIPO USUARIO CONTRIBUTIVO TIPO AFILIADO COTIZANTE 1 | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 79576071 - 2 FECHA INGRESO: 07/06/2018 FECHA EGRESO: 08/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 2 | 52.300,00 | 104.600,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **4** | | **205.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 1 | 215.100,00 | 215.100,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **1** | | **215.100,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881302 | ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS) | 1 | 202.300,00 | 202.300,00 |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 597.100,00 | 597.100,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **2** | | **799.400,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | 1 | 9.100,00 | 9.100,00 |
| 903813 | CLORO | 1 | 9.800,00 | 9.800,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 11.100,00 | 11.100,00 |
| 903833 | FOSFATASA ALCALINA | 1 | 15.800,00 | 15.800,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 2 | 21.600,00 | 43.200,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 10.400,00 | 10.400,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 30.900,00 | 30.900,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 44.000,00 | 44.000,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 25.500,00 | 25.500,00 |
| 903867 | TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] | 1 | 22.600,00 | 22.600,00 |
| 903866 | TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] | 1 | 22.600,00 | 22.600,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **13** | | **258.800,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED1097 | CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9% | 10 | 1.521,00 | 15.210,00 |
| MED352 | DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G | 14 | 260,00 | 3.640,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011. actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

21

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 7957607

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Blainer Albeiro APELLIDOS: Suarez Acosta

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO: 7957607 | EDAD: 47 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 07 06 13 | HORA: 22:00

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA: Ingreso

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] | PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Pte. qx consulta por cuadro de 24 HTS de Enf. Dolor Agudo Irradiado Hipocondrio Abdomen Superior con Estudios Ecográficos que reciben en Urgencias, Derecho + Cálculo Intramural de Riñón Derecho + Uretero Litiasis Derecho - Se Programa Cirugía. Se Explica Cirugía Abierta o Laparoscópica Pte Decide Cirugía Abierta Complementada con Valoración y Manejo Integral

DIAGNÓSTICO PREVIO: Cálculo Renal y Ureter Derecho CODIGO CIE: N20.2

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 08/06/2013

Urología 7957607

Paciente de 47 años con cuadro de Abdomen Agudo de 2 días de evolución Pb asociado a fiebre, vómitos, tomo corporal general y náuseas que cedieron Inicialmente, Derecho Cálculo Renal Derecho + Uretrolitiasis Derecha

QUN: 15.4 Cuat: 1.03 Leuco: 11.820 +16+15,3 +170: 465K Plq: 290.000
N: 71% Neutrofilos: Band + Leuco: 10-15 x C Hematies: 30-35 x C
Moco +++

Ef Interpretación: Puño Derecho

Dx: Uretrolitiasis derecha

Paciente pendiente de realización de UROTAC para poder definir Conducta a seguir, Inicio de Cefalosporina de primera Generación

Sthefanni Gómez Castro
UNINCA IPS
Hospitalario-Urología
R/M 113560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
1.022.349.091

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:05/07/2018
FECHA VENC: 04/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1668223

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 4166567 | BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: | ADELINO DAZA PARRA | | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM |
| TELEFONO: | 3225967641 | CARNET: | EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| DIRECCION: | CLL 57A 79-37 | | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. | EDAD: 85 AÑOS | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | | | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 4166567 - 29 FECHA INGRESO: 10/06/2018 FECHA EGRESO: 24/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 3 | 39.200,00 | 117.600,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **5** | | **193.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 6 | 215.400,00 | 1.292.400,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 8 | 161.300,00 | 1.290.400,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **14** | | **2.582.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **602902** | **PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL** | **1** | **1.742.700,00** | **1.742.700,00** |
| 13/06/2018 | INDV KE10 G13 SOAT GRUPO 13 2018 | | | |
| 39011 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 419.400,00 | |
| 39111 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 248.400,00 | |
| 39124 | AYUDANTE | 100,00 % | 120.400,00 | |
| 39215 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 647.600,00 | |
| 39304 | MATERIALES | 100,00 % | 306.900,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **1.742.700,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911003 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA | 1 | 26.300,00 | 26.300,00 |
| 912002 | TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS | 3 | 52.200,00 | 156.600,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **4** | | **182.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 2 | 16.200,00 | 32.400,00 |
| 911021 | PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTÉCNICA | 3 | 26.300,00 | 78.900,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **5** | | **111.300,00** |
| **BANCO DE SANGRE** | | | | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 4166567

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACION**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Adelino | | APELLIDOS: Naw | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO | EDAD: 85a | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 10/06/18 | HORA: 1141 | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urg | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | | CAMA Nº: Urgencias | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente de 85 años traido por familiares al servicio de urgencias hoy para hospitalizar para manejo urológico

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 12/06/2018 Hora: Urología

Paciente de 85 años consulta para hospitalización para manejo RNVPx Vacuolho positivo con requerimientos de manejo con antihipertensivo, antecedente de HTA.

Objetivo: Enfermo, donde se decide manejo con antibioticoterapia IV.

Dx: 1. HPB 2. RNV.

Se considera continuar manejo antibiótico y esperar progresión de procedimiento quirúrgico. Mañana.

Se indica paciente debe estar en ayuno desde las 22:00 hrs.

Se explica existe diversas opciones para definir conducta a seguir. Inicio de profilaxis con 80g/VO/12hs mientras paciente. Continua manejo ATB.

Shaynni Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
RM 1106560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

24

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello: |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:09/07/2018
FECHA VENC: 08/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1685863

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 5785339 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: LUIS HELIODORO MORENO | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3133459355 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CRR 88 I N 73 A 87 | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 81 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 5785339 - 10 FECHA INGRESO: 08/06/2018 FECHA EGRESO: 23/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 16 | 39.200,00 | 627.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890409 | INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **20** | | **752.000,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 15 | 161.300,00 | 2.419.500,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **15** | | **2.419.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 46.800,00 | 46.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **46.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 6.600,00 | 6.600,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| 903813 | CLORO | 1 | 7.300,00 | 7.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 9.300,00 | 27.900,00 |
| 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | 36.300,00 | 36.300,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 9.700,00 | 9.700,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 4 | 16.200,00 | 64.800,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 3 | 7.800,00 | 23.400,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 23.100,00 | 69.300,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 2 | 33.000,00 | 66.000,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 19.100,00 | 57.300,00 |
| 903867 | TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERA SA] | 1 | 16.900,00 | 16.900,00 |
| 903866 | TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] | 1 | 16.900,00 | 16.900,00 |
| 903439 | TROPONINA T CUANTITATIVA | 1 | 49.900,00 | 49.900,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 10.300,00 | 10.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **27** | | **476.400,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS** | | | | |
| 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD | 1 | 32.000,00 | 32.000,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 5785339

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: | APELLIDOS: |
|---|---|
| Luis Heliodoro | Moreno |

| TIPO DE DOCUMENTO | Nº DOCUMENTO | EDAD | SEXO | FECHA INTERCONSULTA | HORA |
|---|---|---|---|---|---|
| C.C [x] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | 5785339 | 80 | M [x] F [ ] | 11 06 18 | 12:40 |

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Nil

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología

CAMA No.: Cx hombres 4

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Para [illegible] que [illegible] de la junta [illegible] con [illegible]

5785339
Luis Heliodoro Moreno.

DIAGNÓSTICO PREVIO: TM Urol

CÓDIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 12 06 2018 Hora: Urología

Paciente de 80 años con Dx de: 1 falla cardiaca, 2 Miocardiopatía Isquémica, 3 Hipertrofia Prostática Obstructiva Grado [illegible] 4 Insuficiencia Renal Crónica en estudio de Neoplasia desconocida.

Paciente en quien se realizó pro de sonda vesical para vigilancia Uroneurológica con retiro traumático en 3 oportunidades, con hemorragia secundaria a trauma x elongación.

Al examen físico: no hematuria activa franca clara en pañal, no globo vesical, hernia inguinal izquierda.

En el momento paciente no requiere de paso de sonda vesical Qmax: 14,2 Qpm: 36,2.

Sin orden de retención urinaria para sonda vesical por el momento no requiere, paciente no usa sonda habitualmente

SE CIERRA IC

Stheranni Gomez Castro
UNINORTE
Hospital de Kennedy
R/M 118560/2012

Dra. Carolina Franco Leon
Urología
RM 102.349.04

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

26

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:13/06/2018
FECHA VENC: 13/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1549324

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 1000329758 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: SNEIDER LEANDRO GARCIA GOMEZ | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3193532491 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CR 59 A 22 - 61 FONTIBON | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 18 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 1000329758 - 5 FECHA INGRESO: 12/06/2018 FECHA EGRESO: 13/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **75.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 1 | 179.000,00 | 179.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **1** | | **179.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **623001** | **ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)** | **1** | **1.065.400,00** | **1.065.400,00** |
| 13/06/2018 | MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 1 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 249.100,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 142.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 68.100,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 412.000,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 193.700,00 | |
| **625104** | **FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA** | **1** | **188.800,00** | **188.800,00** |
| 13/06/2018 | MULT IV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018 Orden: 2 | | | |
| 39006 | ESPECIALISTA | 50,00 % | 101.900,00 | |
| 39106 | ANESTESIOLOGO | 50,00 % | 60.200,00 | |
| 39119 | AYUDANTE | 50,00 % | 26.700,00 | |
| 39210 | DERECHOS DE SALA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 0,00 % | 0,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **2** | | **1.254.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881511 | ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 105.600,00 | 105.600,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **105.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 33.000,00 | 33.000,00 |
| 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 1 | 23.600,00 | 23.600,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 1000329758

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: Snaider Mauricio | APELLIDOS: Garcia Cocca | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [X] | Nº DOCUMENTO: 1000329758 | EDAD: 18a | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: d d m m a a Hora | 12 06 18 11:23 | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cirugia | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | CAMA Nº: Urgencias | | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente con cuadro de trauma con reporte radiografico de fractura conminuta distal cubital derecha

Cristian Salazar L.M.D.R.C.
MEDICO GENERAL
C.C. 1065633224

DIAGNÓSTICO PREVIO: [ ] CODIGO CIE: [ ]

Firma y Sello del Médico Solicitante:

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: d d m m a a Hora: 12 06 2018

Urologia:

paciente de 18 años quien consulta por cuadro clinico aparentemente de 2 dias de evolucion caracterizado por dolor intenso derecho con imposibilidad de deambulacion secundario a caida de propia altura el dia 05/06/2018 con evidencia de fractura distal de cubito derecho y fractura de radio distal derecho. Refiere dolor intenso en mano derecha, edema, impotencia funcional. Al momento de la valoracion se encuentra hemodinamicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, con dolor intenso a la palpacion de mano derecha, edema, impotencia funcional, sin signos de compromiso neurovascular distal.

(P) CH-ICR.
Dx: Trauma derecho abierto, expuesto.
Dx: Fractura distal cubito derecho y radio distal derecho.

Paciente candidata a manejo quirurgico, dolor intenso derecho, se explica a paciente y familiar la importancia del manejo quirurgico para disminuir riesgo de infeccion, sangrado, lesion vascular y nerviosa, se explica a paciente y familiar la importancia de ayuno, se explica a paciente y familiar la importancia de ayuno, se explica a paciente y familiar la importancia de ayuno.

Dra. Carolina Franco León
Urologia - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Stephanie Gómez Castro
INTERNA CIRUGIA
Hospital Urología
R/M 1-3560/2012

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

98

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 18/06/2018
FECHA VENC: 18/06/2018



## FACTURA DE VENTA 1566833

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC . 1065638 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 817000248-3 **FACTURA ANULADA COPIA** |
| NOMBRE: ALFREDO BARRETO | ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS |
| TELEFONO: CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CARRERA 7 # 35-23 |
| DIRECCION: | CONTRATO: ASMET SALUD ESS EPS-S SUBSIDIADO |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 AÑOS | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 1065638 - 3 FECHA INGRESO: 03/06/2018 FECHA EGRESO: 18/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 43.600,00 | 43.600,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 9 | 44.400,00 | 399.600,00 |
| 890437 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA | 1 | 42.200,00 | 42.200,00 |
| 890440 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR | 1 | 42.200,00 | 42.200,00 |
| 890443 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS | 2 | 42.200,00 | 84.400,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1 | 42.200,00 | 42.200,00 |
| 890480 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA | 1 | 42.200,00 | 42.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 42.200,00 | 42.200,00 |
| 890406 | INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | 1 | 19.200,00 | 19.200,00 |
| 21601 | PORTATILES | 1 | 38.900,00 | 38.900,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **19** | | **796.700,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 15 | 182.800,00 | 2.742.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **15** | | **2.742.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **841700** | **AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD** | | | |
| 14/06/2018 | INDV AKE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 | **1** | **1.207.300,00** | **1.207.300,00** |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 282.300,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 | % 161.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 | % 77.100,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 | % 466.900,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 | % 219.500,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **1.207.300,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911003 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA | 2 | 29.800,00 | 59.600,00 |
| 911004 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO | 1 | 29.100,00 | 29.100,00 |
| 911009 | COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA | 1 | 13.600,00 | 13.600,00 |
| 911017 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOB ULAR] POR MICROTÉCNICA | 1 | 26.000,00 | 26.000,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 507.500,00 | 507.500,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**
**HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY**
**III NIVEL**
**SOLICITUD INTERCONSULTA**

2do piso

Nº Historia Clínica: 1065638

1065638

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: Alfredo | APELLIDOS: Barreto | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C ☐ T.I ☐ REG. ☐ OTRO ☐ | Nº DOCUMENTO: 1065638 | EDAD: 64 | SEXO: M ☐ F ☒ | FECHA INTERCONSULTA: 12/06/2018 | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: Cirugía ☒ | CAMA: 10 06 18 1160 | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: MEG Lactancia ☐ NO ☒ PRIMER TRIMESTRE ☐ SEGUNDO TRIMESTRE ☐ TERCER TRIMESTRE ☐

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA ☐ EN ATENCIÓN HOSPITALARIA ☒ EN URGENCIAS ☐

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con CA de Colon en estudio, con incontinencia urinaria a quien se le solicito TAC ~~toracoabdominal con contraste~~ y dado ~~antecedente~~ se trato de pasar sonda vesical, con retorno hematico y en quien no se puede realizar procedimiento para garantizar el examen, se solicita su valoracion

DIAGNÓSTICO PREVIO: GRACIAS CODIGO CIE

Dr. David Romero Lima
Hospitalario Medicina Interna
C.C. 79.523.888
R.M. 172-79523888

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 12/06/2018 Hora:

Alvelogo.
Paciente de 64 años con Dx de: 1. Adenocarcinoma de colon en estudio 2. OHX reciente 3. Hiponatremia leve 4. Incontinencia urinaria 5. Infección urinaria probable nosocomial. Trauma leve II

se recibe interconsulta x trauma leve II durante paso de sonda que se requirió para toma de TAC abdomen contrastado para descartar lesión de vejiga, portador de sonda.

Creat: 1.21, BUN: 12,2. TAC abdomen contrastado: vejiga distendida, no hallazgos de contusión.

EF: Abdomen blando no globoso, ruidos espontaneos, sin signos de irritación peritoneal.

En el momento no requiere de paso de sonda, micción espontanea no se evidencia hallazgos de contusión en TAC, por estabilidad hemodinamica, Glasgow 15, función renal normal. No requiere intervencion x ahora

Gracias

Se CERRARA IC

Dra. Carolina Ramírez Lozano
Urología - F.U.C.S.
RM 1.022.349.094

Shirley Gómez Castro
ENFERMERA
Hospital Urología
RM 113560/2015

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

30.

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:07/07/2018
FECHA VENC: 06/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1677900

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 2849356 CUNDINAMARCA | EMPRESA: NIT: 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: PEDRO RICAURTE ALEJO ROMERO | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 7758420 CARNET: 1 | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CL 72C N 79D 60 NARANJOS | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 2849356 - 20 FECHA INGRESO: 20/05/2018 FECHA EGRESO: 24/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 3 | 37.200,00 | 111.600,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890410 | INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA | 2 | 15.000,00 | 30.000,00 |
| 890402 | INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 21601 | PORTATILES | 1 | 34.300,00 | 34.300,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **11** | | **361.900,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 8 | 179.000,00 | 1.432.000,00 |
| S11301 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN UNIP ERSONAL | 27 | 251.700,00 | 6.795.900,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **35** | | **8.227.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **546100** | **NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDO MINAL (EVISCERACIÓN) SOD** | **1** | **1.065.400,00** | **1.065.400,00** |
| 20/06/2018 | MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 1 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 249.100,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 142.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 68.100,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 412.000,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 193.700,00 | |
| **541701** | **LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA** | **1** | **229.700,00** | **229.700,00** |
| 20/06/2018 | MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 2 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 50,00 % | 124.500,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 50,00 % | 71.200,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 50,00 % | 34.000,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 0,00 % | 0,00 | |
| **541701** | **LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA** | **1** | **1.065.400,00** | **1.065.400,00** |
| 09/06/2018 | MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 1 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 249.100,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 142.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 68.100,00 | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E [RBoltCit]

900959048-4

TV 74 F # 40 B 54 SUR TEL: 4480700

Fecha: 14/06/18
Hora: 14:22:15
Página: 1

## CITA MEDICA

**NUMERO : 1222978** *1222978 51679335* RESERVADA : 14/06/2018 14:22:15 LINA MARCELA ANGEL LEAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Paciente:** | CC 51679335 | OLGA SENETH CAVIELES MURCIA | |
| **Nacimiento:** | 25/02/1955 00:00:00 | **Edad:** 63 AÑOS | |
| **Sexo:** | FEMENINO | | |
| **Dirección:** | CLL 58 SUR N 87 A 09 | | |
| **Teléfono:** | 7834294 | **Celular:** 3143546019 | **Tel Oficina:** |
| **Contrato:** | CAPITAL SALUD -AMBULATORIO | | **Autorización:** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA CITA:** | Viernes 15 de Junio del 2018 | **HORA:** | 03:00:00 PM | **DURACIÓN** | 20 MIN |
| **SEDE** | USS OCCIDENTE DE KENNEDY | **Direccion:** | TV 74 F # 40 B 54 SUR | | |
| **BARRIO** | KENNEDY | **CIUDAD:** | BOGOTA D.C. | | |
| **CONSULTORIO:** | KENNEDY CONSULTORIO 127 | **VALOR:** | 0,00 | | |

890394-1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA - POST OPERATORIO

**MEDICO(S):** 03031 DIANA CAROLINA FRANCO LEON 750 UROLOGIA

*** FAVOR PRESENTARSE 1 HORA ANTES DE SU CITA EN LA VENTANILLA DE FACTURACION ***

aut doctor (Cita Adicional)

14/06/2018 *** FIN DEL REPORTE *** 14:22:15

7J.0 *HOSVITAL* Usuario 1012355125

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
# III NIVEL
# SOLICITUD INTERCONSULTA

N° Historia Clínica: 28499356

## DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Pedro Ricaurte | | APELLIDOS: Alejo Romero | | | | | Pedro Ricaurte Alejo |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | N° DOCUMENTO: 28499356 | EDAD: 84 | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA | Día 12 | Mes 06 | Año 2017 |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: CX General | | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | CAMA: 416-3 | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] EN URGENCIAS [ ]

## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Paciente de 84 años con diagnostico de POP vs hernia crural + resección en L. colocan sonda uretral quistomonos T-T. Acc cuenta condición POP solicitamos validación por su servicio ya que paciente cuenta con sonda vesical para definir necesidad de la misma.

DIAGNÓSTICO PREVIO: POP hernioplastia inguinal.

CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día 12 Mes 06 Año 2017

Urología

Paciente de 84 años con Hx de: 1. POP hernioplastia inguinal + resección intestino delgado 30cc + quistomos T-T + multiples cirugías. 2. HPB. C

Ingresa por servicio de urgencias remitida a urología hospitalización por IRA y manejo quistomos. Ingresa con sonda vesical permanente, requiere para el manejo de la misma. Cuenta con antecedente de hernia inguinal bilateral. Sin antecedente de cirugías previas.

Se considera continuar con sonda vesical, manejo de manejo quistomos con 0,4 mg/cc noche y al completar 15 días de manejo, retiro de sonda vesical, continuar seguimiento por urología ambulatorio. Se dejan ordenes a cargo de paciente. Se CIERRA IC, continuar con sonda vesical

Shamil Gómez Castro
UNIVERSITARIO
Hospitalario Urología
R/M 113560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.074

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

32

| Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA |
|---|
| |

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CODIGO CIE

| PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA | | |
|---|---|---|
| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:14/06/2018
FECHA VENC: 14/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1554416

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 6807665 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA | |
| NOMBRE: | VICTOR ANTONIO OVIEDO MORALES | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM | |
| TELEFONO: | no tiene CARNET: | EN SUBSIDIADO S.A.S. | |
| DIRECCION: | KR 80 I 56 16 | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 | |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. EDAD: 75 AÑOS | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX | |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUB SIN COPAGO N | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY | |
| | | SERVICIO URGENCIAS | |

No. HISTORIA: 6807665 - 4 FECHA INGRESO: 09/06/2018 FECHA EGRESO: 14/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 6 | 39.200,00 | 235.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **8** | | **310.800,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 5 | 161.300,00 | 806.500,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **5** | | **806.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 879112 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE | 1 | 358.700,00 | 358.700,00 |
| 879111 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE | 1 | 326.900,00 | 326.900,00 |
| 879910 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL | 1 | 474.300,00 | 474.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **3** | | **1.159.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 6.600,00 | 6.600,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 2 | 13.800,00 | 27.600,00 |
| 903813 | CLORO | 2 | 7.300,00 | 14.600,00 |
| 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD | 1 | 16.300,00 | 16.300,00 |
| 903817 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO | 1 | 19.200,00 | 19.200,00 |
| 903818 | COLESTEROL TOTAL | 1 | 19.800,00 | 19.800,00 |
| 903821 | CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] | 1 | 15.000,00 | 15.000,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 9.300,00 | 18.600,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 2 | 9.700,00 | 19.400,00 |
| 903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA | 1 | 35.700,00 | 35.700,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 2 | 7.800,00 | 15.600,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 23.100,00 | 23.100,00 |
| 906915 | PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL | 1 | 10.300,00 | 10.300,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 19.100,00 | 19.100,00 |
| 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 1 | 23.600,00 | 23.600,00 |
| 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 903868 | TRIGLICERIDOS | 1 | 10.800,00 | 10.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **23** | | **334.500,00** |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 "HOSVITAL"

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 6807665

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: (Anny Paola) Victor | APELLIDOS: Oviedo | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO: 6807665 | EDAD: 75 | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: d.d. m.m. a.a. Hora | 10 06 18 09:00 |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Neurología | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA Nº: Urgencias 21 | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con retención urinaria

6807665
Victor Oviedo

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Dr. Cristian Correa Arrieta
C.C. 1.085.044.164
Neurología
Universidad de La Sabana

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: d.d. 12 m.m. 06 a.a. 2018 Hora: Urología

Paciente con Dx de: 1. Neuropatía de III nervio craneal izquierdo 2. HTA no controlado. 3. Sind. Vertiginoso de probable origen Central. 4. Demencia
Se recibe interconsulta por parte de Servicio de neurología x retención urinaria. BUN: 11,4 Creat: 0,81, hemograma: nor. Al paciente de 75 años con demencia y neuropatía de III par craneal izquierdo con retención urinaria, manejado Alcuno de tabletas no-bo y micción espontánea.
No globo vesical, no refiere síntomas urinarios obstructivos bajos.
Paciente con falla renal, sin globo vesical, no requiere intervenciones por nuestro servicio
Se cierra IC.

Shirman Gómez Castro
Hospitalario Urología
RM 1126560/2012

Dra. Carolina Fernando Lozano
Urología - F.U.C.S.
RM 1.022.329.094

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

34

**Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

**PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA**

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:20/06/2018
FECHA VENC: 20/07/2018


## FACTURA DE VENTA 1586552

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 1127063778 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900226715-3 **COPIA** |
| NOMBRE: JOSELYN AURIMA VERGEL RINCON | COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. |
| TELEFONO: 3209648654 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: AVENIDA EL DORADO NO. 68C -61 |
| DIRECCION: | CONTRATO: COOSALUD SUBSIDIADO |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 26 AÑOS | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 1127063778 - 1 FECHA INGRESO: 11/06/2018 FECHA EGRESO: 20/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 10 | 52.300,00 | 523.000,00 |
| 890450 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **13** | | **673.700,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 9 | 215.100,00 | 1.935.900,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **9** | | **1.935.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881402 | ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL | 1 | 83.500,00 | 83.500,00 |
| 881401 | ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL | 1 | 107.000,00 | 107.000,00 |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 597.100,00 | 597.100,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **3** | | **787.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 11.100,00 | 11.100,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.400,00 | 12.400,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 13.000,00 | 13.000,00 |
| 906625 | GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUT OMATIZADO | 1 | 47.600,00 | 47.600,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 2 | 21.600,00 | 43.200,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 10.400,00 | 10.400,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 2 | 44.000,00 | 88.000,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| 901236 | UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO) | 1 | 45.200,00 | 45.200,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **11** | | **284.700,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED013 | ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG | 36 | 26,00 | 936,00 |
| MED198 | CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION 1G | 6 | 1.708,00 | 10.248,00 |
| MED1097 | CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC | 12 | 1.521,00 | 18.252,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 1127063778

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Joselyn | | APELLIDOS: Vergel | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 1127063778 | EDAD: 26A | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: | Año Mes Día Hora: 12 06 18 | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | | CAMA No.: Img 66 | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con antecedente de abceso renal hace 1 año, con evidencia en UROTAC de atrofia renal 12a e hidronefrosis + Megaureter en derecho.

DIAGNÓSTICO PREVIO: IVU

CODIGO CIE:

Dr. Carranza Huertas Especialista Medicina Interna

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Año Mes Día Hora: 18 06 20 14:

Urología.

Paciente de 26 años con cuadro clínico de 2 días de evolución de dolor abdominal, nauseas con antecedente hace 1 año de absceso renal al parecer sin evidencia renal izquierda en seguimiento ambulatorio x urología en Corita. Niega picos febriles o escalofríos previos. Ingresa perfusión. Ing paciente: Leuco: 21.410 N: 80% Hb: 12.1 Hto: 42.8% Plq: 334.000 BUN: 11.8, Creat: 0.6. PCR 3,6 Gram: +1 Prueba de embarazo: Urocultivo: pendiente.

Dx: 1. IVU complicado 2. Hipoplasia renal izquierda (secuela)

Paciente de 26 años con diagnóstico descrito, sin datos de metabolismo fosfocálcico, afebril, con dolor lumbar moderado, sin evidencia por antecedente de paciente requiere manejo con hidratación + analgesia. Se solicita Urotac con cortes para descartar cuerpo extraño obstructivo. Se realiza por imagenología y se reporta pendiente. Se indica manejo ATB.

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M T: 322 349 09

Stephani Gómez Castro
Hospitalización UNIDAD DE Urología
R/M 112

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

36

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:20/06/2018
FECHA VENC: 20/06/2018


## FACTURA DE VENTA 1589165

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 1014241623 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 901097473-5 . **FACTURA ANULADA COPIA** |
| NOMBRE: LUISA ANDREA CABEZAS ROSERO | MEDIMAS EPS SAS |
| TELEFONO: CARNET: | DIRECCION EMPRESA: AV. 68 # 13 - 73/75 |
| DIRECCION: | CONTRATO: MEDIMAS EPS SAS - SUBSIDIADO |
| MUNICIPIO: EDAD: 25 AÑOS | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 1014241623 - 1 FECHA INGRESO: 11/06/2018 FECHA EGRESO: 20/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 10 | 39.200,00 | 392.000,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **12** | | **467.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 9 | 161.300,00 | 1.451.700,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **9** | | **1.451.700,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911018 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOB ULAR] EN TUBO | 1 | 8.500,00 | 8.500,00 |
| 911016 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **2** | | **31.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881302 | ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS) | 1 | 151.700,00 | 151.700,00 |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 91.900,00 | 91.900,00 |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 46.800,00 | 46.800,00 |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| 879910 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL | 1 | 474.300,00 | 474.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **5** | | **1.212.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903805 | AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.600,00 | 12.600,00 |
| 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | 3 | 6.800,00 | 20.400,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| 903813 | CLORO | 1 | 7.300,00 | 7.300,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 8.300,00 | 8.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 9.300,00 | 27.900,00 |
| 902205 | ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA | 1 | 5.800,00 | 5.800,00 |
| 902206 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA | 1 | 5.800,00 | 5.800,00 |
| 903833 | FOSFATASA ALCALINA | 1 | 11.800,00 | 11.800,00 |
| 903835 | FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 13.000,00 | 13.000,00 |
| 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | 36.300,00 | 36.300,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

(92) 37

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 1014241623

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Luisa Andrea | APELLIDOS: [illegible]

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO: 1014241623 | EDAD: 19 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: 14 06 18 (día mes año) | Hora: 09:25

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: [illegible] | CAMA Nº:

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] | PRIMER TRIMESTRE [ ] | SEGUNDO TRIMESTRE [ ] | TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] | EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] | EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

paciente con multiples calculos en cuales tiene indicacion de valoracion por servicio para definir manejo

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

Firma y Sello del Medico Solicitante: María Angela Valencia Boada, Medicina Interna, Universidad de La Sabana, C.C. 52.777.765

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 15 06 2018 (día mes año) Hora

Paciente de 25 años con Dx de: 1. IVU complicada 2. ITRA 3. Nefrolitiasis bilateral
2.1. tiene renal aguda. Leuc: 14.430 N: 94.4 Hb: 11.2 Hto: 34,2
2) Leuc: 11.2 BUN: 24.4 Leuc: 14.430 N: 94.2 Hb: 11.2 Hto: 34,2
Ecografia renal: Calculos en todos los polos del riñón izquierdo sin compromiso obstructivo.
Urocultivo: [illegible] con Ceftriaxona
Con adecuada respuesta.
SE REQUIERE DE UROPE para coordinación de Nefrolitiasis bilateral
S/S UROPE

Shirley Yuny Gomez Castro
Hospitalicio Urologia
R/M 113560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urologo - F.U.C.S.
RM 1.022.349.094

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:15/06/2018
FECHA VENC: 15/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1563414

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 130828 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 | COPIA |
| NOMBRE: | JORGE ANTONIO ROJAS TORREZ | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. | |
| TELEFONO: | 3123239142 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: | CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: | CL 69 A 88 04 | CONTRATO: | CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. EDAD: 83 AÑOS | | |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: | USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | | SERVICIO | URGENCIAS |

No. HISTORIA: 130828 - 6 FECHA INGRESO: 15/06/2018 FECHA EGRESO: 15/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **75.600,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED702 | LIDOCAINA 2% JALEA TOPICA 2% | 2 | 5.011,00 | 10.022,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **2** | | **10.022,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM195 | BOLSA DE RECOLECCION DRENAJE URINARIO ADULTO | 2 | 3.224,00 | 6.448,00 |
| DM712 | JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD | 1 | 207,00 | 207,00 |
| DM713 | JERINGA DESECHABLE 20 CC UNIDAD | 1 | 331,00 | 331,00 |
| DM1172 | SONDA FOLEY VESICAL NO 10 DE 2 VIAS | 1 | 2.224,00 | 2.224,00 |
| DM1176 | SONDA FOLEY VESICAL NO 18 DE 2 VIAS | 1 | 1.529,00 | 1.529,00 |
| | **SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :** | **6** | | **10.739,00** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:** | **96.361,00** |
| **PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:** | 0,00 |
| **VALOR A PAGAR ASEGURADORA:** | 96.361,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:** | 0,00 |
| **VALOR DESCUENTO:** | 0,00 |

**VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:**
NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta mérito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
III NIVEL
SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 130828

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Jorge Antonio APELLIDOS: Lopez Lopez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [X] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 130828 | EDAD: 83 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: 15/06/2018 | HORA: 5.10

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | CAMA: S.O

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] | PRIMER TRIMESTRE [ ] | SEGUNDO TRIMESTRE [ ] | TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] | EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] | EN URGENCIAS [X]

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Paciente con sobs con retencion urinaria que fue pulido el pero de sonda vesical

CODIGO CIE:

DIAGNÓSTICO PREVIO:

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd mm aaaa hora: 15/06/2018 | Urologia

Paciente de 83 años con cuadro clinico de 24h de evolucion dado por dificultad para micción, antecedente de HPB en manejo medico de hormonoterapia, manual bilateral y colocacion de sonda vesical con facilidad con adecuado paso de contraste y refiere urinario.

EF: globo vesical, fosas.

Se intenta paso de Foley 16 fallido, se pasa sonda N°18 de 3 vias con 10cc y se evacua globo vesical, todo sin complicaciones, se da orden de circunscion ambulatoria con urologia y paraclinicos.

SALIDA

Dra. Carolina Franco Leon
Urologia - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Shirley Tatiana Gonzalez Castro
Hospital Occidente de Kennedy
R/M 1.136.880.201

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

40

## CONTINUIDAD RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

CODIGO CIE

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

## PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos, sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:15/06/2018
FECHA VENC: 15/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1562970

NUMERO ID: CC 1010221108 BOGOTA
NOMBRE: MAYERLIE XIOMARA PULIDO RUIZ
TELEFONO: 5742602 CARNET:
DIRECCION: CRA 91A N 70A - 45 SUR TEL:5742602 296
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 23 AÑOS
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 1010221108 - 5 FECHA INGRESO: 15/06/2018 FECHA EGRESO: 15/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **75.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 8.300,00 | 8.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 9.300,00 | 9.300,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 7.800,00 | 7.800,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 33.000,00 | 33.000,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 10.300,00 | 10.300,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **6** | | **84.900,00** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:** | **160.500,00** |
| **PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:** | 0,00 |
| **VALOR A PAGAR ASEGURADORA:** | 160.500,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:** | 0,00 |
| **VALOR DESCUENTO:** | 0,00 |

**VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:**
CIENTO SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Paciente y/o Responsable

FIRMA

Facturador y/o responsable de facturación

YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

41

**HISTORIA CLINICA No. CC 17146534 -- JOSE GUILLERMO MORA SALCEDO**

**Empresa:** CAPITAL SALUD -AMBULATORIO **Afiliado:** SUBSIDIADO NIVEL 1

**Fec. Nacimiento:** 10/05/1946 **Edad actual:**72 AÑOS **Sexo:** M **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)

**Teléfono:** 2642461 **Dirección:** CL 37 G SUR 72 J 85

**Barrio:** KENNEDY **Departamento:** BOGOTA D.C.

**Municipio:** BOGOTA D.C. **Ocupación:**

**Etnia:** NINGUNO **Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:**NO DEFINIDO **Atención Especial:** NO APLICA

**Discapacidad:** NINGUNA **Grupo Poblacional:** NO APLICA

---

**DIANA CAROLINA FRANCO LEON**

**Reg. 1022349094**

**UROLOGIA**

Dra. Carolina Franco León
Urología - S.J.O.S.
R.M. 1022349094

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 1010221108

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Mayerlie Xiomara
APELLIDOS: Bolido Ruiz
1010221108

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]
Nº DOCUMENTO: 1010221103
EDAD: 23a
SEXO: M [ ] F [X]
FECHA INTERCONSULTA: día 15 | mm 06 | a 18 | Hora 8:10
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias
SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología
CAMA: Salatespera

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con dx:
1. Ureterolitiasis derecha
2. Hidronefrosis grado II/IV
3. Nefrolitiasis bilateral

DIAGNÓSTICO PREVIO: Ss/valoracion

CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: día 15 | mm 06 | a 20A | Hora

Urología

BUN: 13, creat: 0,8 PCR: 0,3, Leuco: 8120, N: 50% - Hb: 15,7, Hto: 48%
Plq 275.000. Uroanalisis: Bact. +, Leuco: 0-2xC, Gram: no patologico
Hematies: 4-6xC, Fisico: 100%
Cuadro clinico de 2 días de evolución dolor en flanco derecho, no otros síntomas.
Se pide tomar UPOPC con calculo de 6mm en UCU y nefrolitiasis bilateral.
EF: No dolor, peristalsis negativo
Dx: 1. Ureterolitiasis distal derecha (UCU). 2. Nefrolitiasis bilateral
Paciente sin cólico renoureteral, no SIRS, no falla renal se considera manejo ambulatorio, UROTAC/Grill en 2 semanas, ATB profiláctico, terapia expectante y control x urología

Stheppani Gomez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
RM 1.143.560/2022

Dra. Carolina Franco Leal
Urología - F.U.C.S
R/M 1.022.349.094

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

42

**Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

**DIAGNÓSTICO POSTERIOR:** **CODIGO CIE**

**PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA**

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:19/06/2018
FECHA VENC: 19/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1581591

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 2062743 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900226715-3 **COPIA** |
| NOMBRE: TITO JULIO MORENO RUIZ | COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. |
| TELEFONO: 3118396164 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: AVENIDA EL DORADO NO. 68C -61 |
| DIRECCION: C 84 61 A 13 SUR LA PAZ | CONTRATO: COOSALUD SUBSIDIADO |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 78 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 2062743 - 6 FECHA INGRESO: 28/05/2018 FECHA EGRESO: 19/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 23 | 52.300,00 | 1.202.900,00 |
| 890468 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **26** | | **1.353.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 16 | 287.200,00 | 4.595.200,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS | 6 | 215.100,00 | 1.290.600,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **22** | | **5.885.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **452301** | **COLONOSCOPIA TOTAL** | **1** | **798.200,00** | **798.200,00** |
| 08/06/2018 | INDV KE10 G10 SOAT GRUPO 10 2018 - | | | |
| 39008 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 409.100,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 | % 60.100,00 | |
| 39212 | DERECHO DE SALA G10 INCRUENTO | 100,00 | % 329.000,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **798.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 939403 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | 34 | 20.000,00 | 680.000,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **34** | | **680.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881202 | ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO | 1 | 536.900,00 | 536.900,00 |
| 881302 | ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS) | 1 | 202.300,00 | 202.300,00 |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 2 | 122.600,00 | 245.200,00 |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 62.400,00 | 62.400,00 |
| 879111 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE | 1 | 435.900,00 | 435.900,00 |
| 879301 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX | 1 | 453.600,00 | 453.600,00 |
| 879910 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL | 1 | 632.500,00 | 632.500,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **8** | | **2.568.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

43

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 2062743

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: | APELLIDOS: |
|---|---|
| Tito | Romero. |

| TIPO DE DOCUMENTO | Nº DOCUMENTO | EDAD | SEXO | FECHA INTERCONSULTA | Día / Mes / Año / Hora |
|---|---|---|---|---|---|
| C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | 2062743 | 78 | M [X] F [ ] | | 14 6 2018. |

| SERVICIO INTERCONSULTANTE | SERVICIO INTERCONSULTADO | CAMA |
|---|---|---|
| H. Interna | Urología | 529-2 |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

PIE DM: Pujos ↑ tomando volumen 69cc con LEJON
Lesión dependiente de la pared central de 19mm
que hizo la vejiga.
Antecedente de Prostatectomía
SJ Interna

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Dr. Javier Bedoya O.
Medicina Interna
Cuidado Intensivo
RM 13016324

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA** PSA 2129

FECHA INTERCONSULTA: Día / Mes / Año / Hora: 15 06 2018

Urología
Ecografía renal y vías urinarias: Riñón de reflop de ecos no obstructivo bilateral, hipertrofia prostática II/III y pequeño divertículo vesical de 1 cm posterior en la pared central de la misma.
Paciente con Dx de: 1. ICC 2 EPOC 3. HTA 4 EPC agudizado 5. HPB con signos de obstrucción

Paciente con antecedente de RTU prostático hace 7 años anatomía patológica con reporte histológico que puede ser compatible con adenocarcinoma de próstata. Con reporte de PSA normal. Reporte de patología de prostatectomía no maligna.

Paciente cursa con SUOB de larga data, dado x HTA 4 x 3, Flujo urinario disminuido, intermitente, nocturia: 3 veces al momento paciente en manejo de alfabloqueadores pero muy pocos días y refiere x medicamentos

SE CIERRA IC

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Shepani Gomez Castro
UNIHORP
Urología
Hospitalización
R/M 1135812018

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

44

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

| PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA | | |
|---|---|---|
| Nombres y apellidos, sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:19/06/2018
FECHA VENC: 19/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1579454

NUMERO ID: CC 41476038 BOGOTA
NOMBRE: MARIA AQUILINA ROJAS DE SUAREZ
TELEFONO: 7778796 CARNET:
DIRECCION: CALLE 55 N 80 A 29
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 82 AÑOS
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA:, NIT. 900298372-9 COPIA
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 41476038 - 13 FECHA INGRESO: 16/06/2018 FECHA EGRESO: 19/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 4 | 39.200,00 | 156.800,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890468 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **10** | | **381.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 3 | 161.300,00 | 483.900,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **3** | | **483.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881302 | ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS) | 1 | 151.700,00 | 151.700,00 |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 91.900,00 | 91.900,00 |
| 872002 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE | 1 | 54.600,00 | 54.600,00 |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **4** | | **746.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| 903813 | CLORO | 2 | 7.300,00 | 14.600,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 8.300,00 | 8.300,00 |
| 903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL | 1 | 9.300,00 | 9.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 9.300,00 | 27.900,00 |
| 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | 36.300,00 | 36.300,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 9.700,00 | 9.700,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| 903854 | MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 15.000,00 | 15.000,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 3 | 7.800,00 | 23.400,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 23.100,00 | 46.200,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 33.000,00 | 33.000,00 |
| 903874 | PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL | 1 | 8.500,00 | 8.500,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 19.100,00 | 57.300,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

45

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 41476038

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Maria Aquilina | APELLIDOS: Rojas

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 41476038 | EDAD: 82 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: d. 27 m. 06 a. 18 | HORA: 09h

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA: Urg 19

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] | PRIMER TRIMESTRE [ ] | SEGUNDO TRIMESTRE [ ] | TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] | EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] | EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con retención total de orina
con uso de tefen 2 mg cada 8 horas
Cambios de pañal

Cristian Plazas Lara
MEDICO GENERAL
C. 1065633220
UNIMAGDALENA

41476038

DIAGNÓSTICO PREVIO: | CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: d. 15 m. 06 a. 2018 | HORA:

16/06: Hb: 12,8 BUN: 25,2 Leucos: 14.630, N: 84% Hb: 15,1 HTO: 48,1%
Plq: 369.000 Sodio: no reportado TP/PTT BUN: BUN: 34,5 Cr: 3,53
Na: 144 K: 4,05 Cl: 110,4

Paciente de 82 años con Dx de: I50C estadio KDIGO 4: 2 HTA
2. Cardiopatía isquémica 4. EPOC oxigeno requirente.
UROTAC: Hidronefrosis severa bilateral, sonda doble J hasta fecha 16, sonografía de obstrucción clara en este nivel, estricción para paciente seguido no mejor, no cirugía.
Paciente con consentimiento de cuerpo en sequestro por nefrología quien sugiere Nefrostomia bilateral como posible conducta de ayuda, se solicita a cirugía y paciente posibilidad de nefrostomia bilateral de la cual se recibe negativa inicialmente, se explica por segunda vez la técnica y posibles complicaciones se indica para el día de hoy.
Se solicita valoración por cirugía para estudios.

SE CIERRA IC

Dra. Carolina Franco León
Urología - E.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Shirley Ruiz Castro
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Hospital Universitario
R/M 1.050.602.012

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

46

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

| PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA | | |
|---|---|---|
| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:27/07/2018
FECHA VENC: 26/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1788666

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 13822034 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: CARLOS ARTURO RUBIO MORA | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CL 41 C # 78 H - 16 SUR | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 66 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 13822034 - 1 FECHA INGRESO: 25/05/2018 FECHA EGRESO: 03/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890606 | ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | 4 | 16.900,00 | 67.600,00 |
| 890609 | ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL | 1 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 24 | 39.200,00 | 940.800,00 |
| 872580 | FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIO NISTA EN VIAS BILIARES | 1 | 101.500,00 | 101.500,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890409 | INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| 21601 | PORTATILES | 2 | 34.300,00 | 68.600,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **35** | | **1.276.900,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 13 | 215.400,00 | 2.800.200,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 1 | 161.300,00 | 161.300,00 |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 18 | 179.000,00 | 3.222.000,00 |
| S12103 | INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO | 7 | 970.800,00 | 6.795.600,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **39** | | **12.979.100,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **541701** | **LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA** | **1** | **1.065.400,00** | **1.065.400,00** |
| 12/06/2018 | INDV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 249.100,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 142.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 68.100,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 412.000,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 193.700,00 | |
| **541701** | **LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA** | **1** | **1.065.400,00** | **1.065.400,00** |
| 13/06/2018 | INDV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 249.100,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 142.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 68.100,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 412.000,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 193.700,00 | |
| **793501** | **REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTR** | **1** | **1.742.700,00** | **1.742.700,00** |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

47

13822034

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

13822034
No. Historia Clínica

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO**

NOMBRES: Carlos Arturo
APELLIDOS:
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]
NÚMERO DE DOCUMENTO: 79[illegible]66
EDAD: 18 6 18 870
SEXO: M [ ] F [ ]
FECHA INTERCONSULTA: día 14 mes 4 año 22
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cx General
SERVICIO INTERCONSULTADO: Valoración
CAMA No.:
CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]
CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA**

Paciente de 66 años con POP postmenopáusica en manejo por hernia abdominal incisional en cierre de pared abdominal previo + Ileostomía, se solicita valoración con dificultad para la micción + Ileostomía, se solicita valoración con dificultad para la micción.
Se valoración.
Muchas gracias.

Sergio A. Alzate C.
Cirugía General
R.M. 1-72-7911

DIAGNÓSTICO PREVIO:
CODIGO CIE

Nombre y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: día 19 mes 04 año 22

Cx. Gral. Dra. Ruiz Bta. 18.9.

Paciente sin [illegible], sin drenaje, sin fiebre, sin dolor [illegible]

POP de cara. AAA. Empaquetamiento. Pop de empaquetamiento

HTA x15

Ex no patológicos, no alergias.

Paciente en el momento no requiere manejo por nuestro servicio.

Pte. pide renal.

Se cierra IC

Hospital de Occidente de Kennedy
Urología
Stimpert Colmenares Castro
C.C. 1.066.722.613

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.949.094

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

48

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello: |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:19/06/2018
FECHA VENC: 19/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1581674

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 41939533 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900156264-2 **FACTURA ANULADA COPIA** |
| NOMBRE: ELISABETH ARRUBLA FRANCO | NUEVA E.P.S |
| TELEFONO: 3125151940 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CARRERA 85K #46 A 66 |
| DIRECCION: TV 74 A NO 43 62 SUR | CONTRATO: NUEVA EPS SUBSIDIADO |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 40 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 41939533 - 1 FECHA INGRESO: 18/06/2018 FECHA EGRESO: 18/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 2 | 49.700,00 | 99.400,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **3** | | **150.700,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 597.100,00 | 597.100,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **597.100,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 11.100,00 | 11.100,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.400,00 | 12.400,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 21.600,00 | 21.600,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 10.400,00 | 10.400,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **5** | | **69.300,00** |
| **MATERIALES E INSUMOS** | | | | |
| S20200 | SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD | 1 | 93.700,00 | 93.700,00 |
| | **SUB TOTAL MATERIALES E INSUMOS :** | **1** | | **93.700,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED1097 | CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% | 10 | 1.521,00 | 15.210,00 |
| MED352 | DIPIRONA1G /2 ML.SOLUCION INYECTABLE 1G | 4 | 260,00 | 1.040,00 |
| MED570 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML.SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML | 1 | 1.032,00 | 1.032,00 |
| MED754 | MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML | 2 | 1.524,00 | 3.048,00 |
| MED776 | METOCLOPRAMIDA 10MG SOLUCION INYECTABLE 10MG | 2 | 195,00 | 390,00 |
| MED1001 | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML | 5 | 267,00 | 1.335,00 |
| MED1193 | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML | 2 | 348,00 | 696,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **26** | | **22.751,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM335 | CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 20 G X 11/4 | 1 | 1.515,00 | 1.515,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

49

41939533

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 41939533

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Elizabeth

APELLIDOS: Arrieta

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]

Nº DOCUMENTO:

EDAD: 40

SEXO: M [ ] F [X]

FECHA INTERCONSULTA: dd mm aa Hora: 19 6 18 16:00

SERVICIO INTERCONSULTANTE: UG

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología

CAMA Nº: Ingreso

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente de 40 años con cuadro de [illegible] de dolor en flanco y fosa iliaca izquierda múltiples [illegible] CANTAC [illegible] en [illegible] ureteral [illegible] 4.5 x F mm

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CÓDIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: dd mm aa Hora: 19 06 2018

Urología

Creat: 0.74 BUN: 46 Leuc: 10.100 N: 60% Hb: 14.1 Hto: 41.8% Plq: 289.000 Uroanálisis: no patológico, [illegible]

UROTAC: Calcificaciones pélvicas no cálculos [illegible] simples renales [illegible]

Cuadro de dolor en región lumbar y hemiabdomen izquierdo, paciente con [illegible] hemograma sin leucocitosis, sin neutrofilia, no [illegible].

Dr. [illegible] el [illegible] estudio.

Paciente en el momento no requiere [illegible] urología.

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R.M 1.022.349.094

Stiven [illegible] Gómez Castro
R/M [illegible]
Hospital Universitario [illegible] Urología

50

**Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

**PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA**

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:06/07/2018
FECHA VENC: 05/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1674363

NUMERO ID: CC 13569085 BOGOTA
NOMBRE: AUGUSTO GUILLERMO DE HOYOS GUTIERREZ
TELEFONO: CARNET:
DIRECCION: INPEC
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 34 AÑOS
TIPO USUARIO OTRO TIPO AFILIADO INPEC

EMPRESA: NIT. 830053105-3 **FACTURA ANULADA COPIA**
CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 *INP EC*
DIRECCION EMPRESA:
CONTRATO: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 201 EC* OTROS PAGADORES
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 13569085 - 1 FECHA INGRESO: 21/03/2018 FECHA EGRESO: 03/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 2 | 51.300,00 | 102.600,00 |
| 890601 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL | 89 | 35.300,00 | 3.141.700,00 |
| 890437 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA | 1 | 44.700,00 | 44.700,00 |
| 890439 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA | 1 | 44.700,00 | 44.700,00 |
| 890451 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA | 2 | 44.700,00 | 89.400,00 |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 6 | 44.700,00 | 268.200,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 4 | 44.700,00 | 178.800,00 |
| 890473 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA | 3 | 44.700,00 | 134.100,00 |
| 890474 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA | 6 | 44.700,00 | 268.200,00 |
| 890478 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA | 1 | 44.700,00 | 44.700,00 |
| 890484 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA | 2 | 44.700,00 | 89.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 2 | 44.700,00 | 89.400,00 |
| 890409 | INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 | 14.400,00 | 14.400,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **120** | | **4.510.300,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 104 | 193.500,00 | 20.124.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **104** | | **20.124.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911003 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA | 5 | 31.500,00 | 157.500,00 |
| 911009 | COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA | 2 | 14.400,00 | 28.800,00 |
| **402400** | **ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD** | **1** | **451.600,00** | **451.600,00** |
| 17/04/2018 | INDV KE10 G04 SOAT GRUPO 04 2018 | | | |
| 39002 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 100.900,00 | |
| 39102 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 72.600,00 | |
| 39206 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 178.200,00 | |
| 39302 | MATERIALES | 100,00 % | 99.900,00 | |
| 871040 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA | 1 | 79.200,00 | 79.200,00 |
| 939403 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | 6 | 18.000,00 | 108.000,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 3 | 537.300,00 | 1.611.900,00 |
| 912002 | TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS | 17 | 62.700,00 | 1.065.900,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **35** | | **3.502.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

SL

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
# III NIVEL
# SOLICITUD INTERCONSULTA

N° Historia Clínica: 13569085

## DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

| NOMBRES: | APELLIDOS: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Augusto | De Hoyos | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C ☒ T.I ☐ REG. ☐ OTRO ☐ | N° DOCUMENTO: 13569085 | EDAD: 34 | SEXO: M ☐ F ☒ | FECHA INTERCONSULTA: Día 19 Mes 06 Año 18 Hora 18:03 | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cx General | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA N°: Obs 22 | | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI ☐ NO ☒ PRIMER TRIMESTRE ☐ SEGUNDO TRIMESTRE ☐ TERCER TRIMESTRE ☐

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA ☐ EN ATENCIÓN HOSPITALARIA ☒ EN URGENCIAS ☐

## RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Paciente masculino de 34 años quien cursa con abscesos bilaterales del psoas, en plan de manejo por radiología intervencionista. En el momento cuenta con sonda vesical, cistoFlo con evidencia de plurria. Paciente con edema en region genital que dificulta el cambio de sonda, por lo que se solicita valoración por su servicio.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Absceso del psoas — CÓDIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante: Víctor A Beltrán Guaqueta, Cirugía General, C.C. 1420xxx5, R.M. 1269, Universidad del Rosario

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día 20 Mes 06 Año 18 — Urología

19/06: leuco: 6.360 N: 76%. Hto: 8,1; Hto: 25,5% plaq: 196.000 TP: 16.6 INR: 1.4
TPT: 36,5. Creat: 0,27 BUN. 6,5 % 14/06. Na: 129 Cl: 95

Paciente de 34 con Dx de: 1. psoas: en tratamiento. absceso 2. Bacteremia asociado al cuidados de la salud 3. Pie diabetico DFG T2. 4. TAB mixto.
Paciente con sonda uretral, hace más de un mes, sin recambio de la misma.
Se indica favor cambio de sonda uretral mensual, paciente con signos de retencion urinaria previos.
NO cambio de sonda puede explicar dolor en sonda.
Se sugiere uroanalisis y frotis con nueva sonda.

SE CIERRA IC x nuestro servicio

Stheranny Gómez Castro, U. del NORTE, Urología Hospitalario, R/M 115xx-20/2012

Dra. Carolina Ermeo León, Urología - F.U.C.S., R/M T.922.349.094

Código: 05-39-07-V1Pág.

52

FACINFORMAS LTDA

## MOTIVO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTA

CODIGO CIE

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

## PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos, sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR. BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:10/07/2018
FECHA VENC: 09/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1693995

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 80066445 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: JULIAN DARIO URREGO SANCHEZ | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 4888081 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CL 67 SUR 62 34 | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 38 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 80066445 - 4 FECHA INGRESO: 15/06/2018 FECHA EGRESO: 10/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890606 | ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | 21 | 16.900,00 | 354.900,00 |
| 890608 | ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA | 1 | 15.900,00 | 15.900,00 |
| 890609 | ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL | 1 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890446 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890464 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN - FISIATRIA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890473 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890410 | INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA | 1 | 15.000,00 | 15.000,00 |
| 21601 | PORTATILES | 10 | 34.300,00 | 343.000,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **40** | | **965.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S12103 | INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO | 16 | 970.800,00 | 15.532.800,00 |
| S12203 | INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO | 9 | 522.200,00 | 4.699.800,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **25** | | **20.232.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **431001** | **GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA** | **1** | **932.800,00** | **932.800,00** |
| 29/06/2018 | INDV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018 | | | |
| 39006 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 203.800,00 | |
| 39106 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 120.400,00 | |
| 39119 | AYUDANTE | 100,00 % | 53.400,00 | |
| 39210 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 361.500,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 193.700,00 | |
| **546100** | **NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD** | **1** | **1.065.400,00** | **1.065.400,00** |
| 03/07/2018 | INDV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 249.100,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 142.500,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 68.100,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 412.000,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 193.700,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **2** | | **1.998.200,00** |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

A 53

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD DE INTERCONSULTA

| No. Historia Clínica |
|---|
| 80066445 |

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACION**

| NOMBRES | APELLIDOS |
|---|---|
| JULIAN DARIO | URREGO SANCHEZ |

| TIPO DE DOCUMENTO | No. DOCUMENTO | EDAD | SEXO | FECHA INTERCONSULTA | d.d m.m a.a. | Hora |
|---|---|---|---|---|---|---|
| C.C. X G. TRO | 80066445 | 38 | M | | 22/06/18 | 06:20:05 |

| SERVICIO INTERCONSULTANTE | SERVICIO INTERCONSULTADO | CAMA No. |
|---|---|---|
| UCI | UROLOGIA | 202-13 |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI ☐ NO ☐ PRIMER TRIMESTRE ☐ SEGUNDO TRIMESTRE ☐ TERCER TRIMESTRE ☐

CLASE DE PROCEDENCIA : EN ATENCIÓN AMBULATORIA: ☐ EN ATENCIÓN HOSPITALARI X [X] ☐

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

PACIENTE CON ACV HEMORRAGICO MESENCEFALICO
PERSENTA PRIAPISMO
SS V/L Y MANEJO

DIAGNOSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

Juan C. Hernández S.
Medicina Interna
R.M. 79565267

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

| FECHA INTERCONSULTA | d.d | m.m | a.a | Hora |
|---|---|---|---|---|
| | 22 | 06 | 2018 | |

Urologia

Paciente de 38 años con Dx de ACV isquemico de arteria cerebral media derecha secundario a trombosis de arteria carotida interna derecha + Hemorragia intraventricular - Mesencefalica + Antecedente de malformacion arteriovenosa en 2009. V/A + priapismo

Paciente con cuadro de hace 3 dias dado por presencia de priapismo se instaura isolucion mediante infusion de Hidralazina 20mg en Dextrosa 5% 500cc diluidos en 9cc de solucion, sin logros mejoria de cuadro priapismo local se considera requerir uso de anuria para disminuir cuerpo cavernoso. Se dialoga con familiar paciente quien acepta procedimiento explicado por urologia se explica riesgos beneficios y alternativas por ende se requiere uso de anuria. Alternativa de tiempo de espera se espera a favor para realizacion y previo consentimiento

Hospitalario Urología
R/M 145560/2012

Código: 05-39-07-V1Pag.1

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

54.

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:28/06/2018
FECHA VENC: 28/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1635742

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 1022331553 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: GERMAN ANDRES MANJARRES ARGUELLO | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3102427910 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CR 72 D 54 04 SUR | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 31 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 1022331553 - 4 FECHA INGRESO: 22/06/2018 FECHA EGRESO: 22/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **75.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881511 | ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 105.600,00 | 105.600,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **105.600,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED352 | DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G | 2 | 216,00 | 432,00 |
| MED1190 | TRAMADOL 100 MG SOLUCION INYECTABLE 100MG | 1 | 200,00 | 200,00 |
| MED1193 | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML | 1 | 289,00 | 289,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **4** | | **921,00** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:** | **182.121,00** |
| **PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:** | 0,00 |
| **VALOR A PAGAR ASEGURADORA:** | 182.121,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:** | 0,00 |
| **VALOR DESCUENTO:** | 0,00 |

**VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:**
CIENTO OCHENTA Y DOS MIL CIENTOVEINTIUN PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Paciente y/o Responsable

FIRMA

Facturador y/o responsable de facturación

CRISTIAN ARLEY PAZ GARCIA

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

SS

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 1072331557

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: German Andres | APELLIDOS: Monjaraz Arguello | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: | EDAD: 31 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 24/06/18 | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: UF | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | | CAMA No.: S.C.J.Bca | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] - PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente de 31 años con cuadro de 1 día de dolor en testículo izquierdo intenso de inicio súbito al momento de orinar, acompañado de vómito en varias ocasiones.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Torsión testicular

CÓDIGO CIE: N44.0

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 22 Mes 06 Año 2018 Hora 9:10 AM

Urología

paciente de 31 años con cuadro de inicio hace 2 semanas en ocasiones de cuadro caso a las 3:00hrs. dolor-calor en testículo izquierdo intenso q. no cede con analgésicos orales previamente. Refiere vómito hipotensión Estuvo en urgencias.

EF: Testículo derecho normal no doloroso testículo izquierdo de disposición palpación pequeño, doloroso, sin cambios en la coloración

Se considera torsión de cordón testicular para definir conducta a seguir

Dx: Torsión testicular izq. hipotensión 2. Escrotoagudo.

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M T.822.349.094

Dr. Angi Gómez Castro
UNINORTE
Médico Urología
1136012012

Código: 05-39-07-V1Pág.

56.

ICHOFORMAS LTDA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE LA ESPECIALIDAD

CODIGO.CIE

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:22/06/2018
FECHA VENC: 22/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1599735

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 70720884 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: GUILLERMO RAMIREZ MARIN | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 7194173 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: DG 71 B N 78 45 | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 60 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 70720884 - 9 FECHA INGRESO: 21/06/2018 FECHA EGRESO: 22/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **75.600,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED1097 | CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9% | 3 | 1.264,00 | 3.792,00 |
| MED865 | OMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG | 3 | 22,00 | 66,00 |
| MED532 | GLICINA 1,5% SOLUCION PARA IRRIGACION 1.5% | 5 | 13.284,00 | 66.420,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **11** | | **70.278,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM195 | BOLSA DE RECOLECCION DRENAJE URINARIO ADULTO | 1 | 3.224,00 | 3.224,00 |
| DM335 | CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 20 G X 11/4 | 1 | 1.258,00 | 1.258,00 |
| DM527 | EQUIPO DE MACROGOTEO S/A | 2 | 698,00 | 1.396,00 |
| DM1177 | SONDA FOLEY VESICAL NO 18 DE 3 VIAS | 1 | 2.224,00 | 2.224,00 |
| | **SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :** | **5** | | **8.102,00** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:** | **153.980,00** |
| **PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:** | 0,00 |
| **VALOR A PAGAR ASEGURADORA:** | 153.980,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:** | 0,00 |
| **VALOR DESCUENTO:** | 0,00 |

**VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:**
CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

**VALOR EN LETRAS PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:**
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.



57

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
# III NIVEL
# SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica

## DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Guillermo

APELLIDOS: Ramirez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]

No. DOCUMENTO: 60

EDAD: SEXO: M [ ] F [ ]

FECHA INTERCONSULTA:

SERVICIO INTERCONSULTANTE: CMV

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urgencias

CAMA No.:

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

## RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Urgencias

70720884

Guillermo Ramirez 60 F

Dr. Rafael Zambrano Jimenez
Médico Urgencias
Registro Médico 1.91.9120

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd 22 mm 06 aa 2012 hora

Paciente de 60 años con cuadro de hematuria hace 3 días. Por el momento en forma asintomática por urología en espera de realización de biopsia de próstata. Urocultivo reciente negativo. Tiempos de coagulación normales. Hemograma, uroanálisis negativos y perfil de coagulación normales.

EF: Orina clara, no globo vesical

1. HPB (N40x) 2. paquete de próstata 3. Hematuria resuelta.

Se considera dar egreso a paciente y control por consulta externa ya programada

SALIDA con sonda vesical

Stheparni Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 113550/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

58

6. TIPO DE RESPUESTA DEL INTERCONSULTO

PS SF. C

CODIGO CIE

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

7. PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del Profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:12/07/2018
FECHA VENC: 11/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1707677

NUMERO ID: CC 17056588 BOGOTA
NOMBRE: ANSELMO MARTINEZ FONSECA
TELEFONO: 3213712120 CARNET:
DIRECCION: BOSA ATALAYAS
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 75 AÑOS
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 1

EMPRESA: NIT. 800246953-2 **COPIA**
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158 / 201
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 17056588 - 1 FECHA INGRESO: 12/06/2018 FECHA EGRESO: 11/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 20 | 52.343,00 | 1.046.860,00 |
| 890474 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA | 1 | 49.739,00 | 49.739,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 2 | 49.739,00 | 99.478,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **23** | | **1.196.077,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 20 | 215.102,00 | 4.302.040,00 |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 2 | 238.800,00 | 477.600,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **22** | | **4.779.640,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **623001** | **ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)** | **1** | **1.421.079,00** | **1.421.079,00** |
| 02/07/2018 | MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 1 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 332.288,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 190.102,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 100,00 % | 90.884,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 549.474,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 100,00 % | 258.331,00 | |
| **623001** | **ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)** | **1** | **928.441,00** | **928.441,00** |
| 02/07/2018 | MULT DV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 2 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 75,00 % | 249.216,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 75,00 % | 142.577,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 75,00 % | 68.163,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 50,00 % | 274.737,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 75,00 % | 193.748,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **2** | | **2.349.520,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 871040 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA | 1 | 88.020,00 | 88.020,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 597.129,00 | 597.129,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **2** | | **685.149,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 872002 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE | 1 | 72.916,00 | 72.916,00 |
| 873002 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL | 1 | 198.435,00 | 198.435,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

59

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

N° HISTORIA CLINICA: 17056588

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Anselmo | | APELLIDOS: Martínez Fonseca | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C. X T.I. REG. OTRO | N° DOCUMENTO: 17056588 | EDAD: 75 | SEXO: M X F | FECHA INTERCONSULTA | Año 22 Mes 06 Día 23 Hora 15 | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna | | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | | SEMANA: Obs Hom 3 | | |
| CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI NO X | PRIMER TRIMESTRE | SEGUNDO TRIMESTRE | TERCER TRIMESTRE | | | | |
| CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA X | EN ATENCIÓN HOSPITALARIA | EN URGENCIAS | | | | | |

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente de 75 años quien es interconsultado por sospecha de tumor urinario multiple sin manejo en momento. Tumor inicio proceso con antecedente de HPB. Inicio cuadro con retención urinaria por lo cual consulta. Actualmente portador de sonda vesical permanente.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Ca Próstata metastásico

CODIGO CIE:

Dra. Karen Lucía Cumplido
Medicina Interna
C.C. 57.691.826

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 25 Mes 06 Año 2015

Urología

Paciente de 75 años con dx de: 1 Tumor multiple vs Lesiones de tipo a estudio. 2 IVU descartada

Se interroga a paciente y familiar refiere cuadro de predominio irritativo de 15 días dado x disuria, polaquiuria, urgencia miccional. Refiere antecedente de hiperplasia prostática tratada con medicamentos. Con médico tratante. Al tacto rectal próstata muy comprometida de tamaño, bordes irregulares, consistencia pétrea. Se solicita PSA total: 9.620 ng/ml. PSA libre: 0,21 ng/ml, 2,50 ng/ml. Relación: 8,4%. Se explica a paciente y familiar sobre posible diagnóstico de cáncer de próstata, se explica sobre estudios a realizar, se explica sobre tratamiento, se explica sobre posibles complicaciones. Paciente acepta. Se solicita: PSA, Fosfatasa ácida total, Fosfatasa alcalina, Gammagrafía ósea, Tomografía de pelvis y abdomen contrastado. Se explica a paciente y familiar entendido y acepta.

Dr. Julio A. Ojeda Moreno
80.767.056
Urología F.U.C.S.

Sthevany Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 113560/2012

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

60.

MICROFORMAS LTDA.

CONTINUACIÓN RESUMEN DE LA INTERCONSULTA

CODIGO CIE

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombre y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 17/07/2018
FECHA VENC: 16/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1732652

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 20275905 | BOGOTA | |
| NOMBRE: | ANA ISABEL GUZMAN DE GARCIA | | |
| TELEFONO: | 7041416 | CARNET: | |
| DIRECCION: | TV 78J 41C 20 SUR | | |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. | EDAD: | 97 AÑOS |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | TIPO AFILIADO | SUBSIDIADO NIVEL |

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 20275905 - 17 FECHA INGRESO: 12/06/2018 FECHA EGRESO: 30/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 8 | 39.200,00 | 313.600,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890450 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **14** | | **538.000,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 18 | 215.400,00 | 3.877.200,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **18** | | **3.877.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| 579401 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL) | 1 | 20.200,00 | 20.200,00 |
| **815302** | **REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA** | **1** | **1.928.600,00** | **1.928.600,00** |
| 20/06/2018 | INDV KE10 G21 SOAT GRUPO 21 2018 | | | |
| 39013 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 646.400,00 | |
| 39113 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 392.900,00 | |
| 39126 | AYUDANTE | 100,00 % | 176.300,00 | |
| 39217 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 713.000,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **2** | | **1.948.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911003 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA | 1 | 26.300,00 | 26.300,00 |
| 911017 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **3** | | **497.100,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 872002 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE | 1 | 54.600,00 | 54.600,00 |
| 873412 | RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA | 1 | 36.300,00 | 36.300,00 |
| 873411 | RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) | 2 | 36.300,00 | 72.600,00 |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 46.800,00 | 46.800,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

6b

20275905
Ana Guzman

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
# III NIVEL
# SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 20275905

## DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

| NOMBRES: | APELLIDOS: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ana Isabel | Guzmán | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 20275905 | EDAD: 87 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: día 24 mes 03 año 2025 | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Ortopedia | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | | CAMA No.: 4041-2 | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Ingresa en POP de nomotrocanteriana cerrada izq, presenta mejoría considerable, globo vesical de arranque causa obstructiva (próstata) se realiza cateterismo evacuando orina del procedimiento 400cc de orina. solicitamos valoración

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Fernando Buriticá L.
Médico Residente
Ortopedia y Traumatología
Universidad del Rosario
RM 11005

Firma y Sello del Médico Solicitante

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: día 25 mes 03 año 2025 Hora

Urología
paciente de 87 años con Dx de fx transcervical Cadera izq
11.1 Hemiartroplastia Cadera izquierda

Se retira episodio de retención urinaria portador a sonda de Foley No 20 colocada en preoperatorio.
Con requerimiento de cateterismo intermitente y portar para de sonda Foley.

Actualmente sin globo vesical y micciona en adecuada.

Se indica por parte de nuestro servicio dejar sonda Foley hasta 10-15 días (Espera cirugía por retiro de sonda) retención urinaria, paciente estable con adecuado manejo de pared y postración pop.
Dejar sonda Foley No 20 10-15 días y posterior retiro de prueba de retiro. SE CUMPLIO

Stephani Gómez Castro
UNIVERSITARIO
Residente Urología
Hospitalaria
RM 11560/2012

Urología Fundación Cardioinfantil
Dra. Paola Moreno
80757056

IGRAFORMAS LTDA

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

69

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

ICROFORMAS LTDA.

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:03/07/2018
FECHA VENC: 02/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1650398

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 19160469 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: EDUARDO PINZON BELLO | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3003891909 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CALLE 43BIS SUR 73C 21 | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 69 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 19160469 - 3 FECHA INGRESO: 31/05/2018 FECHA EGRESO: 03/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 32 | 39.200,00 | 1.254.400,00 |
| 890468 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 881240 | PERICARDIO, PLEURA O TORAX | 1 | 71.400,00 | 71.400,00 |
| 21601 | PORTATILES | 3 | 34.300,00 | 102.900,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **39** | | **1.541.500,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 25 | 215.400,00 | 5.385.000,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 7 | 161.300,00 | 1.129.100,00 |
| S12103 | INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO | 1 | 970.800,00 | 970.800,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **33** | | **7.484.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 939403 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | 3 | 15.000,00 | 45.000,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **3** | | **45.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 91.900,00 | 91.900,00 |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 7 | 46.800,00 | 327.600,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **8** | | **419.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903401 | ADENOSIN DEAMINASA [ADA] | 1 | 16.900,00 | 16.900,00 |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 4 | 6.600,00 | 26.400,00 |
| 903805 | AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.600,00 | 12.600,00 |
| 901002 | ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO | 1 | 20.200,00 | 20.200,00 |
| 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | 3 | 6.800,00 | 20.400,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 7 | 13.800,00 | 96.600,00 |
| 903813 | CLORO | 8 | 7.300,00 | 58.400,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 3 | 8.300,00 | 24.900,00 |
| 903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL | 1 | 9.300,00 | 9.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 12 | 9.300,00 | 111.600,00 |
| 901209 | CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURA | 2 | 110.100,00 | 220.200,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

BL
63

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**
**HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY**
**III NIVEL**
**SOLICITUD INTERCONSULTA**

No. Historia Clínica: 19160469

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Eduardo
APELLIDOS: Pinzon

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]
No. DOCUMENTO: 19160469
EDAD: 69
SEXO: M [X] F [ ]
FECHA INTERCONSULTA: Día 24 Mes 06 Año 18
HORA: 6:00
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna
SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología
CAMA No.: 618-1
CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]
CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [X] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con diagnostico de falla cardiaca descompensada vesicula con posible obstruccion urinaria por hiperplasia prostatica sin embargo paciente no permite paso de sonda nuevamente se solicita valoracion por servicio Gracias

DIAGNÓSTICO PREVIO: Falla Cardiaca.

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 25 Mes 06 Año 2018 Hora: Urologia

Paciente de 69 años. Falla cardiaca Stevenson B. 2 CORE pulmonale descompensado en manejo 3. Neumonia 4. Derrame pleural derecho 5. Neumopatia exposicional 6. EPOC.
21/06: Ranas no Gs, Hipertrofia prostatica grado I. Creat. 0,9. BUN: 29.1
Paciente quien tenia sonda vesical + paro intrahospitalario con retencion urinaria con sonda la cual fue retirada 23/6/2018 con posterior micción espontanea, paciente no amerita para colocacion sonda vesical hoy. Se.
En el momento paciente sin indicacion de paso de sonda vesical por globo vesical y ecografia sin hallazgos obstructivos.
Se acepta IC

Dra. Diana Ovalle Moreno
Urología F.U.C.S.

FORMA ICRO FORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

84

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional: | Tarjeta Profesional No. | Firma y sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:27/06/2018
FECHA VENC: 27/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1626495

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 5984439 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: JAIRO AUGUSTO PEREZ | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3214289952 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CRA 72 Q BIS 32-19 SUR | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 62 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO URGENCIAS |

No. HISTORIA: 5984439 - 4 FECHA INGRESO: 22/06/2018 FECHA EGRESO: 27/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 6 | 39.200,00 | 235.200,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890480 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **11** | | **422.400,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 5 | 161.300,00 | 806.500,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **5** | | **806.500,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 91.900,00 | 91.900,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **91.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 8.300,00 | 8.300,00 |
| 902205 | ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA | 1 | 5.800,00 | 5.800,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 33.000,00 | 33.000,00 |
| 901236 | UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO) | 1 | 33.900,00 | 33.900,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **5** | | **97.200,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED089 | AMPICILINA + SULBACTAM1 G + 0,5 G POLVO LIOFILIZADO PA (MOLECULA ORIGINAL) 1G+0.5G-MO | 14 | 12.744,00 | 178.416,00 |
| MED096 | AMPICILINA SODICA + SULBACTAM 1G+0,5G POLVO LIOFILIZ ADO PARA RECONSTITUCION 1G+0.5G | 20 | 1.161,00 | 23.220,00 |
| MED1097 | CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9% | 6 | 1.264,00 | 7.584,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 5984439

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Jaico. APELLIDOS: Perez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 5984439 | EDAD: 62 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: Día 24 Mes 06 Año 18 Hora 12:00

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Md. Interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA N°: Ing 20

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente con cuadro de 2 días de inicio de dolor en costado derecho asociado a disuria. Refiere episodio similar hace 1 año.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Hematuria - IVU. CODIGO CIE: N39.0

Osteomielitis crónica

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 25 Mes 06 Año 18 Hora 10:45

Urología

Paciente en Dx de: 1. IVU complicada. 2. Osteomielitis crónica

Tratada con: 1. Meropenem

Se realiza TC por presencia de hematuria, reporta signos sugestivos de obstrucción de cerca doble J derecho x nefrolitiasis x 3. Se realiza cistoscopia con retiro de cerca doble J derecho sin retención urinaria. Reporta hematuria en disminución. Cr: 0,78 BUN: 12,2 Leucos: 19.150 PLT: 849.000 Hb: 13,6 Hto: 38,3.

Se realiza retiro de doble J derecho sin dificultades. Se deja en observación para manejo del dolor y se da salida con orden de control por consulta externa.

Se explica a Diana Mojica 80.757.956 Violencia Familiar

Se explica a Stheppani Gomez Castro CC 1.193.580.XXX Hospitalario Urología

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:25/06/2018
FECHA VENC: 25/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1613419

NUMERO ID: TI 1001058742 BOGOTA
NOMBRE: BRANDON HERNAN RAQUIRA FINO
TELEFONO:
DIRECCION:
MUNICIPIO:
TIPO USUARIO VINCULADO
CARNET:
EDAD: 16 AÑOS
TIPO AFILIADO SISBEN 3

EMPRESA: NIT. 800246953-2 **COPIA**
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158 / 201
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 1001058742 - 2 FECHA INGRESO: 24/06/2018 FECHA EGRESO: 25/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.302,00 | 51.302,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.739,00 | 49.739,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **101.041,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 11.198,00 | 11.198,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 21.614,00 | 21.614,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 44.010,00 | 44.010,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 13.802,00 | 13.802,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **4** | | **90.624,00** |
| **MATERIALES E INSUMOS** | | | | |
| S20200 | SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD | 1 | 93.749,00 | 93.749,00 |
| | **SUB TOTAL MATERIALES E INSUMOS :** | **1** | | **93.749,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED569 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TABLETA 10MG | 1 | 356,00 | 356,00 |
| MED570 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML | 1 | 1.032,00 | 1.032,00 |
| MED651 | LACTATO RINGER 1000 ML BOLSA SOLUCION INYECTABLE 1000ML | 2 | 2.669,00 | 5.338,00 |
| MED652 | LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML | 2 | 1.664,00 | 3.328,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **6** | | **10.054,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM333 | CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 16 G X 1 1/4 | 1 | 1.515,00 | 1.515,00 |
| DM527 | EQUIPO DE MACROGOTEO S/A | 2 | 840,00 | 1.680,00 |
| DM712 | JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD | 1 | 249,00 | 249,00 |
| | **SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :** | **4** | | **3.444,00** |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta mérito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

67

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 1001058142

### DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Braulion Reinaldo — APELLIDOS: Requena Tirado

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [X] REG. [ ] OTRO [ ] — NR DOCUMENTO: 1001058142 — EDAD: 16 — SEXO: M [ ] F [X] — FECHA INTERCONSULTA: 24/04/2018

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias — SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología — CAMA N°:

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] — PRIMER TRIMESTRE [ ] — SEGUNDO TRIMESTRE [ ] — TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] — EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] — EN URGENCIAS [X]

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

DIAGNÓSTICO PREVIO:

Braulion Requena Tirado
1001058142

CODIGO CIE

Sello del Médico Solicitante

### RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 25/06/2018

Urología

Paciente con parafimosis de marcha

Procedente de Ibagué con cuadro clínico de 6 días de evolución dado por edema de parafimosis refiere patear a persona en pene. Cometió ayer por parafimosis ignorante. Se intenta reducción ayer, fracasa fallida.

Ef. Se evidencia parafimosis con edema importante de glande y 1/3 distal de pene.

Se aplica lidocaina tópica y se procede a reducción de parafimosis, con posterior mejoría del dolor.

Dx: 1. parafimosis. 2. fimosis =

Se remitira por nuestro servicio puede continuar manejo ambulatorio y se deja orden para circuncisión, paciente con fobia por cirugías, psiquiátricos preoperatorios

SALIDA

Sthevani Gomez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 1.32560/2012

Dra. Carolina Ramirez Lozano
Urología - E.U.C.S.
R/M 1.022.349.094



68

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:28/06/2018
FECHA VENC: 28/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1635028

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 2323669 ICONONZO | EMPRESA: NIT. 900298372-9 | COPIA |
| NOMBRE: | OCTAVIO BARRAGAN BARRIOS | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. | |
| TELEFONO: | 3212519140 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: | CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: | CL 57 B N 80 I 30 | CONTRATO: | CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. EDAD: 72 AÑOS | | |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY | |
| | | SERVICIO | HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 2323669 - 20 FECHA INGRESO: 26/05/2018 FECHA EGRESO: 26/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 32 | 39.200,00 | 1.254.400,00 |
| 890484 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **35** | | **1.367.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 26 | 215.400,00 | 5.600.400,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 5 | 161.300,00 | 806.500,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **31** | | **6.406.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911016 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 939403 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | 16 | 15.000,00 | 240.000,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **18** | | **710.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 46.800,00 | 46.800,00 |
| 879111 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE | 1 | 326.900,00 | 326.900,00 |
| 879301 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX | 1 | 340.200,00 | 340.200,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **3** | | **713.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 4 | 6.600,00 | 26.400,00 |
| 903805 | AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.600,00 | 12.600,00 |
| 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | 2 | 6.800,00 | 13.600,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 4 | 13.800,00 | 55.200,00 |
| 903813 | CLORO | 3 | 7.300,00 | 21.900,00 |
| 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD | 1 | 16.300,00 | 16.300,00 |
| 903817 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO | 1 | 19.200,00 | 19.200,00 |
| 903818 | COLESTEROL TOTAL | 1 | 19.800,00 | 19.800,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 2 | 8.300,00 | 16.600,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 7 | 9.300,00 | 65.100,00 |
| 901217 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 903828 | DESHIDROGENASA LÁCTICA | 1 | 11.400,00 | 11.400,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Historia Clínica: 2323669

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Octavio | APELLIDOS: Barragan

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 2323669 | EDAD: 72 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 25/06/18/0800 | CAMA No.: 524-1

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Paciente masculino de 72 años antecedente de hiperplasia prostatica benigna en manejo con Tamsulosina con persistencia de dificultad para la miccion. Se solicita valoracion por su servicio.

Gracias

DIAGNÓSTICO PREVIO: HPB | CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 26/06/2018

Urologia

Paciente de 72 años con Dx de: 1. EPOC exacerbado 2. Ca cálculo pequeño / bifurcacion apical izquierda 3. DM2 4. HPB

Cursa con SOVB con mejoria aper de 8 horas de sucedido. Ultimo volumen de 3 cmts de la tarde 03/04/2018. Paciente con indicacion de manejo con tamsulosina x 3 meses con apoyo de inicio hace 10 dias por lo cual aun no ha cumplido los 3 meses. Se explica cumplimiento a procedimiento de manejo en alfa bloqueadores para modulacion con SOVB.

Ya cuenta con segunda valoracion por urologia para el dia 08/06 Cr: 1.0,2 eGN: 15,4.

Debe continuar con tamsulosina

Se CIERRA IC

Sthepani Gómez Castro
INTERNO DE
Hospitalario Urología
RIM 1035560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
RIM 1.022.349.094



70

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:27/06/2018
FECHA VENC: 27/07/2018



## FACTURA DE VENTA 1628436

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 1030649304 BOGOTÁ | EMPRESA: NIT. 900298372-9 | **FACTURA ANULADA COPIA** |
| NOMBRE: | RIVIER NICOLAY MORENO PINZON | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. | |
| TELEFONO: | 3186764993 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 | |
| DIRECCION: | CR 72 N 38 32 | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX | |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. EDAD: 23 AÑOS | | |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY | |
| | | SERVICIO URGENCIAS | |

No. HISTORIA: 1030649304 - 2 FECHA INGRESO: 26/06/2018 FECHA EGRESO: 26/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **75.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881511 | ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 105.600,00 | 105.600,00 |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **2** | | **553.400,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 9.300,00 | 9.300,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 16.200,00 | 16.200,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 7.800,00 | 7.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **3** | | **33.300,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED352 | DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G | 10 | 216,00 | 2.160,00 |
| MED776 | METOCLOPRAMIDA 10MG SOLUCION INYECTABLE 10MG | 1 | 162,00 | 162,00 |
| MED1001 | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML | 3 | 221,00 | 663,00 |
| MED1193 | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML | 1 | 289,00 | 289,00 |
| MED652 | LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML | 13 | 1.382,00 | 17.966,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **28** | | **21.240,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM335 | CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 20 G X 11/4 | 1 | 1.258,00 | 1.258,00 |
| DM527 | EQUIPO DE MACROGOTEO S/A | 1 | 698,00 | 698,00 |
| | **SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :** | **2** | | **1.956,00** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:** | **685.496,00** |
| **PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:** | 0,00 |
| **VALOR A PAGAR ASEGURADORA:** | 685.496,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:** | 0,00 |
| **VALOR DESCUENTO:** | 0,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No Historia Clínica: 1050649304

**DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Victor Nicolas | APELLIDOS: Moreno Pinzon | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C ✓ T.I REG. OTRO | No DOCUMENTO | EDAD: 23 | SEXO: M ✓ F | FECHA INTERCONSULTA: 26/06/2018 | HORA: 5:30 |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | | | CAMA: Urgencias | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI NO PRIMER TRIMESTRE SEGUNDO TRIMESTRE TERCER TRIMESTRE

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA EN ATENCIÓN HOSPITALARIA EN URGENCIAS

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente femenino de 23 años

DIAGNÓSTICO PREVIO: Cólico renal? CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante: [illegible]

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 26 Mes 06 Año 2018 Hora

Urología

Paciente de 23 años con cuadro de dolor inicial q hace 2 horas de [illegible] desde 10/10 dolor sitio localizado en región lumbar y abdomen irradiado x uréter izquierdo

EF: Ruidos normales, ruidos parasitarios, Blando depresible.

En el momento se considera paciente con posible cuadro de cólico renal izquierdo.

Se indica [illegible], analgesia y UROTAC,

Remitir con resultados

Se valora con cardiología de turno indica ecografía sin urgencias dichos no tiene patología

Dra. Carolina Franco Lema
Urología - F.U.C.S
RM 1.022.349.0[illegible]

Shannon Gomez Castro
Residente Urología UNIVERSITE
RM 1135601/2012

Código: 05-09-07-V1 Pág. 1

72.

**Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

**PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA**

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional: | Tarjeta Profesional No: | Firma y Sello: |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:28/07/2018
FECHA VENC: 27/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1792620

| | |
|---|---|
| NUMERO ID: CC 2877173 BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: CARLOS EDUARDO DIAZ DIAZ | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: 3115881736 CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: CLL 57 A N° 93 51 SUR | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 AÑOS | |
| TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 2877173 - 29 FECHA INGRESO: 24/06/2018 FECHA EGRESO: 28/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 35 | 39.200,00 | 1.372.000,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 3 | 37.200,00 | 111.600,00 |
| 890437 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890443 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890446 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA | 2 | 37.200,00 | 74.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 3 | 37.200,00 | 111.600,00 |
| 890411 | INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA | 1 | 15.000,00 | 15.000,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **48** | | **1.834.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 34 | 215.400,00 | 7.323.600,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **34** | | **7.323.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| **340501** | **BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA** | **1** | **167.000,00** | **167.000,00** |
| 24/07/2018 | INDV KE10 G03 SOAT GRUPO 03 2018 | | | |
| 39001 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 69.600,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 | % 45.000,00 | |
| 39205 | DERECHO DE SALA G03 INCRUENTO | 100,00 | % 52.400,00 | |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 447.800,00 | 447.800,00 |
| **345002** | **TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA** | **1** | **195.900,00** | **195.900,00** |
| 19/07/2018 | INDV KE10 G04 SOAT GRUPO 04 2018 | | | |
| 39002 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 84.100,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 | % 45.000,00 | |
| 39206 | DERECHO DE SALA G04 INCRUENTO | 100,00 | % 66.800,00 | |
| 345001 | TORACENTESIS DIAGNOSTICA | 1 | 59.500,00 | 59.500,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :** | **4** | | **870.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 882308 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES - COLOR | 1 | 302.800,00 | 302.800,00 |
| 882307 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES - COLOR | 1 | 302.800,00 | 302.800,00 |
| 882317 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES - C | 1 | 302.800,00 | 302.800,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

23

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Historia Clínica: 26-77173

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Carlos Jesus | APELLIDOS: Diaz Diaz | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | N° DOCUMENTO: 26-77173 | EDAD: 86 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: Día 01 Mes 08 Año 18 | Hora: 9:15 | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Cirugia | | | CAMA N°: Urg 21 | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente con antecedente de HPB en manejo con tamsulosina, consulta por cuadro clinico de 3 dias de evolucion caracterizado por retencion urinaria

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Dianelly Correa H. MD Residente Medicina Interna Universidad Nacional de Colombia

CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 26 Mes 06 Año 2018

Urologia

Paciente de 86 años con antecedente de HPB en manejo con tamsulosina, con antecedente de osteomielitis de tibia. Es valorado de forma intrahospitalaria.

Paciente en hospitalizacion con episodio de retencion urinaria por postracion y dolor y tras apertura se coloco sonda vesical, se dio manejo de alfa bloqueadores, estoraze y cumbiletoria, ecografia renal lo cual no fue realizado. En el momento con sonda vesical abierta, sin medicacion actual de osteomielitis.

Dx: 1. HPB 2. Hematuria en resolucion

Teniendo en cuenta que no se cumplen criterios indicados al egreso de hospitalizacion urgencia en el momento sin indicacion de hospitalizacion se dejara cumplir ordenes ya establecidas ambulatorias. En el momento no requiere intervencion quirurgica.

Dra. Carolina Franco León
Urologia - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

MICROFORMAS LTDA.

Sharpani Gomez Castro
UNIVERSITE
Hospitalaria Urologia
R/M 1355/2012

74

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

CODIGO CIE

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Papel profesional No. | Firma y sello | M |
|---|---|---|---|
| | | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:05/07/2018
FECHA VENC: 04/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1668311

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO ID: | CC 2277469 | BOGOTA | EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA** |
| NOMBRE: | CARLOS MONTIEL YATE | | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S. |
| TELEFONO: | 3136531630 | CARNET: | DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35 |
| DIRECCION: | KR 88 C 73 B 55 | | CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX |
| MUNICIPIO: | BOGOTA D.C. | EDAD: 85 AÑOS | |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL | SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY |
| | | | SERVICIO HOSPITALIZACION |

No. HISTORIA: 2277469 - 3 FECHA INGRESO: 07/06/2018 FECHA EGRESO: 05/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 29 | 39.200,00 | 1.136.800,00 |
| 890474 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **32** | | **1.249.600,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 5 | 215.400,00 | 1.077.000,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 23 | 161.300,00 | 3.709.900,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **28** | | **4.786.900,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| 865201 | **SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA** | **1** | **363.400,00** | **363.400,00** |
| 05/07/2018 | INDV KE10 G05 SOAT GRUPO 05 2018 | | | |
| 39003 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 114.400,00 | |
| 39207 | DERECHOS DE SALA | 100,00 | % 204.000,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 | % 45.000,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **1** | | **363.400,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL) | 1 | 91.900,00 | 91.900,00 |
| 1121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LÁTERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO | 1 | 46.800,00 | 46.800,00 |
| 879111 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE | 1 | 326.900,00 | 326.900,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **3** | | **465.600,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 6.600,00 | 19.800,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 10 | 13.800,00 | 138.000,00 |
| 903813 | CLORO | 11 | 7.300,00 | 80.300,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 3 | 8.300,00 | 24.900,00 |
| 904812 | CORTISOL AM | 1 | 46.200,00 | 46.200,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 9 | 9.300,00 | 83.700,00 |
| 902205 | ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA | 1 | 5.800,00 | 5.800,00 |
| 903835 | FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 13.000,00 | 26.000,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

95

12746

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
# III NIVEL
# SOLICITUD INTERCONSULTA

No. HISTORIA CLINICA: 2227469

## DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Carlos
APELLIDOS: Nicanor

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] TI [ ] REG. [ ] OTRO [ ]
No. DOCUMENTO: 2227469
EDAD: 80
SEXO: M [ ] F [ ]
FECHA INTERCONSULTA: día 25 mes 06 año 18 hora 12:00
SERVICIO INTERCONSULTANTE: MI
SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología
CAMA No.: Urgencias 70

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

## RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 80 años en el manejo de Hipertrofia prostática grado IV.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Hipertrofia prostática grado IV

CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante: Dr. Carlos Fernando Zorro Mejía Cirujano U.R.O. E.C.M. 10.191.13238

## RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: día 26 mes 06 año 2018

Urología

Paciente Gr. Dx de: 1. Hiponatremia + hiponatremia - hipomagnesemia 2. Herida facial. 3. EPOC 4. HTA

Ingresa con antecedente de RTUP hace 10 años, en evolución adecuada, refiere hace algunos meses SUOB leve-moderado, y refiere no ha recibido control x urología pop.

Ecografía renal: Hipertrofia prostática grado III, sin uropatía obstructiva

Volumen prostático 102 cc.

Creat: 0.52 RVU: 10.5 cc

Paciente sin uropatía obstructiva en el momento, se considera paciente debe control x urología de forma ambulatoria

SE CIERRA IC

Sitexpani Gomez Castro
Hospitalaria Urología
R/M 113560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094



76

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:19/07/2018
FECHA VENC: 18/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1748090

NUMERO ID: CC 53129235 BOGOTA
NOMBRE: YEINY VERONICA ACEBEDO
TELEFONO: 3102869884 CARNET:
DIRECCION: CL 56G 90 25 S
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 33 AÑOS
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 53129235 - 8 FECHA INGRESO: 27/06/2018 FECHA EGRESO: 19/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 6 | 39.200,00 | 235.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890402 | INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **9** | | **348.000,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL | 14 | 215.400,00 | 3.015.600,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 8 | 161.300,00 | 1.290.400,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **22** | | **4.306.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| **599500** | **LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPÓREA ENDOSCÓPICA SOD** | **1** | **1.602.100,00** | **1.602.100,00** |
| 03/07/2018 | MULT IV KE10 G20 SOAT GRUPO 20 2018 Orden: 1 | | | |
| 39012 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 496.600,00 | |
| 39112 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 290.000,00 | |
| 39125 | AYUDANTE | 100,00 % | 135.500,00 | |
| 39216 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 680.000,00 | |
| **560100** | **REMOCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CÁLCULO [URETERO LITOTOMÍA], COÁGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER O PELVIS RENAL SOD** | **1** | **283.100,00** | **283.100,00** |
| 03/07/2018 | MULT IV KE10 G10 SOAT GRUPO 10 2018 Orden: 2 | | | |
| 39008 | ESPECIALISTA | 50,00 % | 153.400,00 | |
| 39108 | ANESTESIOLOGO | 50,00 % | 88.000,00 | |
| 39121 | AYUDANTE | 50,00 % | 41.700,00 | |
| 39212 | DERECHOS DE SALA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39304 | MATERIALES | 0,00 % | 0,00 | |
| **598001** | **CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA** | **1** | **229.700,00** | **229.700,00** |
| 03/07/2018 | MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 3 | | | |
| 39007 | ESPECIALISTA | 50,00 % | 124.500,00 | |
| 39107 | ANESTESIOLOGO | 50,00 % | 71.200,00 | |
| 39120 | AYUDANTE | 50,00 % | 34.000,00 | |
| 39211 | DERECHOS DE SALA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 0,00 % | 0,00 | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.



77

10 + 30

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

N° Historia Clínica: 5512923

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION**

NOMBRES: Yeimy Veronica APELLIDOS: Acevedo

C.C ☒ TIPO DE DOCUMENTO T.I ☐ REG. ☐ OTRO ☐ N° DOCUMENTO: EDAD: 23 SEXO M ☐ F ☒ FECHA INTERCONSULTA: 28/6/2018 Hora: 8:30

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cirugia SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia CAMA N°: Inc #13

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI ☐ NO ☐ PRIMER TRIMESTRE ☐ SEGUNDO TRIMESTRE ☐ TERCER TRIMESTRE ☐

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA ☐ EN ATENCIÓN HOSPITALARIA ☐ EN URGENCIAS ☒

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Paciente de 23 años con cuadro clinico de 3 dias de evolucion caracterizado por dolor en flanco derecho irradiado a genitales, asociado a fiebre no cuantificada, emesis alimenticia en 2 oportunidades, niega otros síntomas urinarios.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Litiasis ureteral CODIGO CIE

Dra. Carolina Lozano León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 28/06/2018 Urologia

25/06: PCR: 13,2 Leucos: 20.300 N: 90% Hb 13,1, Hto 39,8%, plq: 385.000
Uroanalisis: Bact: ++ Leucos: +100x C
27/06: Creat: 1.17 BUN: 15,6, PCR: 45,2 Na: 132, K: 3,48 Cl: 96,1
Leucos 23.710 Hb: 12,6, Hto: 39,8% plq: 259.000 N: 89%.
Orina sin bacterias Uroanalisis: Bact: Escasas Leucos: 15-20x C
UROTAC: Dilatación pielocalicial derecha con calculo ureteral 1/2 y distal de 10mm asociado a dilatacion pieloureteral.

Paciente con cuadro clinico de 15 aproximadamente que se aguda hace 1 semana, dolor dolor lumbar derecho asociado a proceso febril al examen fisico puño percusion positiva, acude evaluada por urgencias donde se toma manejo ATB empirico.
Dx: 1. Sepsis de origen urinario 2 litiasis ureteral derecha
Paciente con SIRS afebril, dolor intenso en region lumbar derecha. Se considera manejo ATB dirigido cefalotina Dosis de Impregnacion y al modulo respectivo. Por urgencias se considera Upero de salvo para retiro de stent ureteral derecho.

Sitio para: Colmez Sabino UNIONTE
HOSPITALARIO Urologia
R/M 113568/2012



78

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
| --- | --- | --- |
| | | |

FECHA FACTURA:28/06/2018
FECHA VENC: 28/07/2018



# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

## FACTURA DE VENTA 1633691

NUMERO ID: CC 45741176 BOOGTA
NOMBRE: CARMEN ISABEL PEREZ ORTEGA
TELEFONO: NO TIENE CARNET:
DIRECCION: CALLE 60 A 2 24 SUR VALCANES
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 50 AÑOS
TIPO USUARIO. SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 890102044-1 **COPIA**
CAJACOPI CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ATLA NTICO
DIRECCION EMPRESA: CARRERA 46 NO.53-34, PISO 2, T
CONTRATO: CAJACOPI CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR SUBS O
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 45741176 - 2 FECHA INGRESO: 28/06/2018 FECHA EGRESO: 28/06/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **2** | | **101.000,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 879430 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC] | 1 | 597.100,00 | 597.100,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **1** | | **597.100,00** |
| **PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 11.100,00 | 11.100,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | 12.400,00 | 12.400,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 1 | 21.600,00 | 21.600,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 1 | 10.400,00 | 10.400,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 13.800,00 | 13.800,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **5** | | **69.300,00** |
| **MEDICAMETOS POS** | | | | |
| MED330 | DICLOFENACO 75MG/3ML IV/IM SOLUCION INYECTABLE 75MG/ 3ML | 1 | 189,00 | 189,00 |
| MED776 | METOCLOPRAMIDA 10MG SOLUCION INYECTABLE 10MG | 1 | 195,00 | 195,00 |
| MED1193 | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML | 1 | 348,00 | 348,00 |
| | **SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :** | **3** | | **732,00** |
| **SUMINISTROS E INSUMOS** | | | | |
| DM712 | JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD | 3 | 249,00 | 747,00 |
| | **SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :** | **3** | | **747,00** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:** | **768.879,00** |
| **PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:** | 0,00 |
| **VALOR A PAGAR ASEGURADORA:** | 768.879,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:** | 0,00 |
| **VALOR DESCUENTO:** | 0,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

99

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

N° Historia Clínica: 4574117-0

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRES: Blanca Isabel | APELLIDOS: Lopez Ortega

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | N° DOCUMENTO: 45741176 | EDAD: 50 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: 28/08/2018 10:17:22

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | CAMA/AMB: S.C

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [ ] | PRIMER TRIMESTRE [ ] | SEGUNDO TRIMESTRE [ ] | TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] | EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] | EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Tratada con Dolor Ambulatorio con Tramadol 426
Ranitidina 426 Diclofenaco 426 Ibuprofeno 426
Paracetamol 1020 Pero luego en Urgencias
Morfina 426 Segun 750 Dolor Hidromorfona
Tramadol 426 con Ketorolaco. Pero luego dolor
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: Cuadro de 12x7/8 | CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 28 de 2018 | Hora: | Urologia | 45741176

28/08 Creat: 0,74 BUN: 18,9 Leuco: 9.810 N: 47% Hb: 14,6 Hto: 45%
Plq: 426.000 Glicemia: 96 mg/dl Bact.+ Leuco: 8-10 x C.
Urocultivo: Pocos gram negativos.

UROTAC: Calculo de pelvis renal de 2cm aproximadamente no obstructivo. Calculo ureteral 1/3 Dist de 13 x 9 mm obstructivo y otro proximal de 2x 9 mm. Hidronefrosis grado III.

Paciente con cuadro clinico de 1 mes de dolor lumbar derecho tipo cólico que se irradia a testículo derecho con aparición de episodios de fiebre y escalofrios.

Dx: 1. Ureterolitiasis derecha. 2. Hidronefrosis derecha
2. Nefrolitiasis derecha de 2cm aprox no obstructivo.

Se considera requiere manejo x endourologia 4to nivel paciente con cálculo renal no doloroso no dolor de irritación pendiente se remite a 4to nivel y consultar a TUNAL.

Hospitalaria Urología
R/M 1139891/2018

Sthephanie Gomez Castro
Urología

Dra. Cristhian Francisco León
Urología - F.U.C.S.
R/M-1.022.349.094

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

80

FORMAS LTDA

Clave 1293
1290: 9c8

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional: | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:11/04/2018
FECHA VENC: 11/04/2018


## FACTURA DE VENTA 1218757

NUMERO ID: CC 93133951 BOGOTA
NOMBRE: HERMES GUZMAN VIDAL
TELEFONO: 3134051129 CARNET:
DIRECCION:
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 38 AÑOS
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 901097473-5 COPIA
MEDIMAS EPS SAS
DIRECCION EMPRESA: AV. 68 # 13 - 73/75
CONTRATO: MEDIMAS EPS SAS - SUBSIDIADO
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 93133951 - 2 FECHA INGRESO: 30/03/2018 FECHA EGRESO: 11/04/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.490,00 | 38.490,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 12 | 39.270,00 | 471.240,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1 | 37.310,00 | 37.310,00 |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 1 | 37.310,00 | 37.310,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.310,00 | 37.310,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **16** | | **621.660,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 11 | 161.340,00 | 1.774.740,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **11** | | **1.774.740,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA** | | | | |
| 881511 | ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 3 | 105.670,00 | 317.010,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :** | **3** | | **317.010,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901002 | ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO | 1 | 20.320,00 | 20.320,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3 | 9.380,00 | 28.140,00 |
| 901217 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES | 1 | 23.050,00 | 23.050,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 9.780,00 | 9.780,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 3 | 16.220,00 | 48.660,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 3 | 7.820,00 | 23.460,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 3 | 33.010,00 | 99.030,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :** | **15** | | **252.440,00** |
| **MEDICAMENTOS POS** | | | | |
| MED013 | ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG | 37 | 26,00 | 962,00 |
| MED116 | ATAZANAVIR 300MG CAPSULA 300MG | 1 | 2.886,00 | 2.886,00 |
| MED225 | CIPROFLOXACINA 100MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/ 10ML | 20 | 1.452,00 | 29.040,00 |
| MED226 | CIPROFLOXACINA 20MG/10 ML /100ML SOLUCION INYECTABLE 20MG/10ML | 6 | 2.883,00 | 17.298 00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

N° HISTORIA CLINICA: 93155951

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION**

NOMBRES: Hermo | APELLIDOS: Gonzalez Mejia

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | N° DOCUMENTO: | EDAD: 20 | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 27/06/2018 | Hora: 7:00 AM

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | CAMA N°: Ingreso

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

Orquiepididimitis derecha
Absceso testicular derecho
Sepsis

DIAGNÓSTICO PREVIO: (2) CIE-10 | CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante: Hermes Ayrton Castillo, Médico General, R.M. 253 ATLANTICO

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 28 / 06 / 18 | Hora: Urologia

BUN: 12,4 Creat: 0,69 Leu: 5190 N: 67% HB: 10,6 HTO: 33,8% Plq: 379.000 Ecografia testicular: no patologia TP: 12,4 INR: 1.05 TPT: 29,2

Urologia: 28/06/2018: Orquiepididimitis aguda izquierda Hidrocelica derecha. Se ordena manejo con antibiotico IV. Se solicita valoracion por cirugia.

Paciente traido por nuestro servicio con antecedente de hace 3-4 meses de orquiepididimitis absceda izquierda con retencion pequeña residual. Paciente afebril sin taquicardia sin embargo no dolor y con SIRS, se entiende, se ordena manejo con Concepto x Infectologia para definir conducta antibiotica.

(P) Concepto x Infectologia

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Stephani Gómez Castro
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Urología
Hospitalaria
R/M 1136019012

ICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

82

CONTINUIDAD RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

Nombres y apellidos, sello y firma del profesional

Tarjeta Profesional No.

Firma y Sello

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:02/07/2018
FECHA VENC: 01/08/2018
Pagina: 1 de 4

## FACTURA DE VENTA 1646599

NUMERO ID: CC . 39762928 . BOGOTA
NOMBRE: MIREYA MARTINEZ AVENDAÑO
TELEFONO: 3208465410 CARNET:
DIRECCION: CL 19 A N 96 C 96
MUNICIPIO: BOGOTA D.C.
TIPO USUARIO SUBSIDIADO EDAD: 44 AÑOS
TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 39762928 - 69 FECHA INGRESO: 26/06/2018 FECHA EGRESO: 02/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 5 | 39.200,00 | 196.000,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **6** | | **233.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 1 | 215.400,00 | 215.400,00 |
| S11303 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS | 5 | 179.000,00 | 895.000,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **6** | | **1.110.400,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| 684003 | **HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA** | | | |
| 26/06/2018 | MULT IV KE10 G11 SOAT GRUPO 11 2018 Orden: 1 | 1 | 1.526.900,00 | 1.526.900,00 |
| 39009 | ESPECIALISTA | 100,00 % | 344.100,00 | |
| 39109 | ANESTESIOLOGO | 100,00 % | 196.800,00 | |
| 39122 | AYUDANTE | 100,00 % | 94.200,00 | |
| 39213 | DERECHOS DE SALA | 100,00 % | 584.900,00 | |
| 39304 | MATERIALES | 100,00 % | 306.900,00 | |
| 578901 | **CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)** | | | |
| 26/06/2018 | MULT IV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018 Orden: 2 | 1 | 188.800,00 | 188.800,00 |
| 39006 | ESPECIALISTA | 50,00 % | 101.900,00 | |
| 39106 | ANESTESIOLOGO | 50,00 % | 60.200,00 | |
| 39119 | AYUDANTE | 50,00 % | 26.700,00 | |
| 39210 | DERECHOS DE SALA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 0,00 % | 0,00 | |
| 665001 | **SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA** | | | |
| 26/06/2018 | MULT BI KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018 Orden: 3 | 1 | 0,00 | 0,00 |
| 39005 | ESPECIALISTA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39105 | ANESTESIOLOGO | 0,00 % | 0,00 | |
| 39118 | AYUDANTE | 0,00 % | 0,00 | |
| 39209 | DERECHOS DE SALA | 0,00 % | 0,00 | |
| 39303 | MATERIALES | 0,00 % | 0,00 | |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **3** | | **1.715.700,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta mérito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

83

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

Nº Historia Clínica: 39762928

**DATOS GENERALES/IDENTIFICACIÓN**

| NOMBRES: | APELLIDOS: 39762928 |
|---|---|
| Mireya | Maitnez |

| TIPO DE DOCUMENTO | Nº DOCUMENTO | EDAD | SEXO | FECHA INTERCONSULTA | CAMA |
|---|---|---|---|---|---|
| C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | 39762928 | 44 | M [ ] F [X] | 28 06 18 | SI3-1 |

| SERVICIO INTERCONSULTANTE | SERVICIO INTERCONSULTADO |
|---|---|
| Ginecologia | Urologia |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [X] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Pte en POP Histerectomia abdominal total + Estapexia via abdominal tipo Tanagho con hemostasia posterior cuidadosa a 6U aminople

Sts valv. M.x. x urologia

DIAGNÓSTICO PREVIO: POP HAT + Tanagho CODIGO CIE N95.1

Firma y Sello del Médico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: Día 28 Mes 06 Año 2018 Hora

Urologia

Paciente de 44 años con Dx de: 1. POP Histerectomia abdominal total + Estapexia abdominal 1.1 Hematoma retropubica 1.2 Endometriosis severa 1.3 Incontinencia urinaria mixta 2. Hematuria

Paciente en POP mediato de HAT + Estapexia con episodio de hematuria y por considerar lesión vesical durante procedimiento solicitan hematuria.

EF: Herida quirurgica en buen estado, no dolor a la palpación pared abdominal

Se considera por nuestro servicio se requiere estudio con Uroscopia + reportan no se evidencia lesión en vejiga, NO HAY REPORTE DE ECO RENAL, además requiere de cistoscopia

Sts Uroscopia + reportan y cistoscopia.

Stephanni Gómez Castro
UNIVERSITARIO
Hospitalario Urologia
R/M 13560/2012

Dra. Carolina Franco Leon
Urologia F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

84.

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

| Nombres y apellidos o sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:17/07/2018
FECHA VENC: 16/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1729268

NUMERO ID: CC 23692825 BOGOTA
NOMBRE: TERESA HOLGUIN DE IBAÑEZ
TELEFONO: 3202683148 CARNET:
DIRECCION: TV 18 I # 70 - 56 SUR
MUNICIPIO: BOGOTA D.C.
TIPO USUARIO SUBSIDIADO EDAD: 86 AÑOS
TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 891180008-2 COPIA
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE HUILA
DIRECCION EMPRESA: CALLE 11 NO. 5 - 63
CONTRATO: COMFAMILIAR HUILA SUBSIDIADO
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 23692825 - 1 FECHA INGRESO: 08/04/2018 FECHA EGRESO: 10/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 94 | 52.300,00 | 4.916.200,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 2 | 49.700,00 | 99.400,00 |
| 890439 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| 890454 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 2 | 49.700,00 | 99.400,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 49.700,00 | 49.700,00 |
| 890402 | INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS | 2 | 49.700,00 | 99.400,00 |
| 890409 | INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 2 | 16.100,00 | 32.200,00 |
| 21601 | PORTATILES | 1 | 45.800,00 | 45.800,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **106** | | **5.441.500,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11302 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL | 39 | 287.200,00 | 11.200.800,00 |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS | 20 | 215.100,00 | 4.302.000,00 |
| S11301 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN UNIPERSONAL | 34 | 335.600,00 | 11.410.400,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **93** | | **26.913.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS** | | | | |
| 452301 | **COLONOSCOPIA TOTAL** | 1 | **798.200,00** | **798.200,00** |
| /07/2018 | INDV KE10 - G10 SOAT GRUPO 10 2018 | | | |
| 39008 | ESPECIALISTA | 100,00 | % 409.100,00 | |
| 39305 | MATERIALES NO CRUENTO | 100,00 | % 60.100,00 | |
| 39212 | DERECHO DE SALA G10 INCRUENTO | 100,00 | % 329.000,00 | |
| 579401 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL) | 1 | 27.000,00 | 27.000,00 |
| | **SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :** | **2** | | **825.200,00** |
| **PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS** | | | | |
| 911003 | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA | 1 | 35.100,00 | 35.100,00 |
| 911017 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA | 1 | 30.700,00 | 30.700,00 |
| 871040 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA | 1 | 88.000,00 | 88.000,00 |
| 931000 | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD | 1 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 879420 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | 1 | 597.100,00 | 597.100,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. INTERCONSULTA: 23692825

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: TC NOC | APELLIDOS: Holguin | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 23692825 | EDAD: 81 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: 29/06/2018 | HORA: | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: UCI | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia | | | CAMA No.: 304-1 | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [X] EN URGENCIAS [ ]

**RESUMEN HISTORIA CLINICA**

Paciente con hematuria en estudio se solicita valoracion

CC23692825

DIAGNÓSTICO PREVIO: Hematuria. CODIGO CIE:

Teresa Holguin

Firma y Sello del Medico Solicitante

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 29 06 2018 Hora: Urologia

Paciente de 86 años en Dx de Micrs, hematuria macroscopica. 2 episodios febriles, ITU, Tto con Ciprofloxacino, se repite cistoscopia el 6 de Julio, se solicita TAC de vias urinarias simple y contrastada. Se encuentra N-N. Se indica manejo conservador.

Se recibe interconsulta por servicio paciente x hematuria macroscopica, cuadro de prostatismo obstructivo. Se ordena cistoscopia, no dolor abdominal, no fiebre.

Paciente con hematuria en estudio se considera respuesta clinica: se ordena TAC contrastado y de vias urinarias revisadas en reporte

Dra. Carolina Franco León
Urologa - E.U.C.S.
R/M 1.022.849.094

Hospitalaria Urología
Stephanie Cortez Castro
R/M 1355012012



ICROFORMAS LTDA.

86

CONTINUIDAD RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

PROFESIONAL QUE ATIENDE LA CONSULTA

| Nombres y apellidos, sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y sello |
|---|---|---|
| | | |

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:03/07/2018
FECHA VENC: 02/08/2018



## FACTURA DE VENTA 1652926

NUMERO ID: CC 26491943 BOGOTA
NOMBRE: OLIVA CASTRILLON DE CASTRILLON
TELEFONO: 3134379226 CARNET:
DIRECCION: CR 87 N 34 15 PATIO BONITO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 62 AÑOS
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO POBLA

EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX

SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 26491943 - 19 FECHA INGRESO: 27/06/2018 FECHA EGRESO: 03/07/18

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CNT. | VLR.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS** | | | | |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | 38.400,00 | 38.400,00 |
| 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 7 | 39.200,00 | 274.400,00 |
| 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| 890494 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | 1 | 37.200,00 | 37.200,00 |
| | **SUB TOTAL CONSULTAS :** | **10** | | **387.200,00** |
| **ESTANCIAS** | | | | |
| S11304 | INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS | 6 | 161.300,00 | 967.800,00 |
| | **SUB TOTAL ESTANCIAS :** | **6** | | **967.800,00** |
| **PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO** | | | | |
| 901002 | ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO | 2 | 20.200,00 | 40.400,00 |
| 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | 1 | 6.800,00 | 6.800,00 |
| 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | 2 | 13.800,00 | 27.600,00 |
| 903813 | CLORO | 2 | 7.300,00 | 14.600,00 |
| 901107 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | 1 | 8.300,00 | 8.300,00 |
| 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 9.300,00 | 18.600,00 |
| 903833 | FOSFATASA ALCALINA | 1 | 11.800,00 | 11.800,00 |
| 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | 9.700,00 | 9.700,00 |
| 901221 | HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA | 2 | 46.200,00 | 92.400,00 |
| 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 2 | 16.200,00 | 32.400,00 |
| 903854 | MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 15.000,00 | 30.000,00 |
| 903856 | NITRÓGENO UREICO | 2 | 7.800,00 | 15.600,00 |
| 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS * | 2 | 23.100,00 | 46.200,00 |
| 906913 | PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO | 1 | 33.000,00 | 33.000,00 |
| 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 2 | 19.100,00 | 38.200,00 |
| 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 1 | 23.600,00 | 23.600,00 |
| 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 1 | 23.000,00 | 23.000,00 |
| 903867 | TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERA SA] | 1 | 16.900,00 | 16.900,00 |
| 903866 | TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] | 1 | 16.900,00 | 16.900,00 |
| 907106 | UROANÁLISIS | 1 | 10.300,00 | 10.300,00 |
| 901236 | UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO) | 1 | 33.900,00 | 33.900,00 |

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, articulo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

87

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
# HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
## III NIVEL
## SOLICITUD INTERCONSULTA

No. Historia Clínica: 26491943

**DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES: Olga | | | APELLIDOS: Castillon | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO | EDAD: 62 | SEXO: M [ ] F [X] | FECHA INTERCONSULTA: 29/06/2018 | | | |
| SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias | | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | | CAMA No.: Pasillo | | | |

CONDICIÓN DE LA USUARIA: EMBARAZADA: SI [ ] NO [X] PRIMER TRIMESTRE [ ] SEGUNDO TRIMESTRE [ ] TERCER TRIMESTRE [ ]

CLASE DE PROCEDENCIA: EN ATENCIÓN AMBULATORIA [ ] EN ATENCIÓN HOSPITALARIA [ ] EN URGENCIAS [X]

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

Señora de 62 años de edad con antecedente de hipertensión arterial sistémica en tratamiento farmacológico.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CC 26491943. CODIGO CIE

Olga Castillon

Laura María Riveros Loaiza
Firma y Sello del Médico Interconsultante
Médico General
RM 1.022.391.557

**RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 29/06/2018 — Urología

27/06: Leuco: 20.910 N: 83% Hb: 8.8 Hto: 28.2% Plq: 451.000 Cocc: 0.5 BUN: 15.4 Cr: 1.13 BU: 0.95 GT: 0.158 TGP: 189 TGO: 54 TGP: 16. Ca: 12.2 PCR: 23 Na: 130.4 K: 5.62 Uroanálisis: No patológico. 28/06: Leucocitos: 342.0 Uroanálisis: No patológico. Orden: no patológico.

Paciente conocida x antecedente clínico de nefrolitiasis con cólicos previos de difícil tratamiento en manejo de hipertensión arterial asociado a dolor intenso de predominio derecho asociado a disuria. Cuenta con antecedente de litiasis renal bilateral tipo oxalato de calcio + ácido úrico tratada con nefrolitotripsia percutánea derecha (2016) y ureterolitotripsia izquierda (2017). Hospitalización reciente por cólicos renales manejo ATB. Sin paso de litos.

Trae reporte de patología de riñón derecho con extenso compromiso multifocal x tumor maligno pobremente diferenciado con morfología epitelial que favorece carcinoma urotelial con extensa áreas de diferenciación escamocelular con extensa invasión perineural y vascular peritumoral. Por parte de urología se solicita valoración por consulta externa para valorar conducta clínica. Se puede considerar tomar nueva biopsia de TAC 06/06/2018, toma renal izquierda. Se espera TAC abdominal contrastado, reporte TAC de staging.

Stheyani Gómez Castro
UNINCORTS
Hospitalaria Urología
RM 1.136.560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urología - F.U.C.S.
R/M 1.022.349.094

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIGO CIE

| PROFESIONAL QUE REALIZA LA CIRUGÍA | | |
|---|---|---|
| Nombres y apellidos, sello y firma del profesional | Tarjeta Profesional No. | Firma y Sello |
| | | |