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:22/09/2018
FECHA VENC: 22/10/2018

FACTURA DE VENTA 2085827

NUMERO ID: CC 1020777325 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 805016622-1 **COPIA**
NOMBRE: JULIAN VILLALOBOS LEGUIZAMON	SECRETARIA DE SALUD DEL VALLE
TELEFONO: 3203178303 CARNET:	DIRECCION EMPRESA:
DIRECCION: CL 41 C NO 78 M 55	CONTRATO: SECRETARIA DE SALUD DEL VALLE ENTES TERRITORI
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 26 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO POBLACION ESPECI	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1020777325 - 1 FECHA INGRESO: 01/09/2018 FECHA EGRESO: 22/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
10701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	51.300,00	51.300,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	12	52.300,00	627.600,00
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	3	49.700,00	149.100,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	49.700,00	49.700,00
881240	PERICARDIO, PLEURA O TORAX	5	95.300,00	476.500,00
21601	PORTATILES	1	45.800,00	45.800,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**23**		**1.400.000,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	13	287.200,00	3.733.600,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	1	215.100,00	215.100,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	7	696.300,00	4.874.100,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**21**		**8.822.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	22.600,00	22.600,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**1**		**22.600,00**
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
71121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL , OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	3	62.400,00	187.200,00
879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR C ON SUPRARRENALES	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 :	**6**		**1.475.600,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	16.900,00	16.900,00
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO	2	27.000,00	54.000,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	7	9.100,00	63.700,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	6	18.400,00	110.400,00
903813	CLORO	6	9.800,00	58.800,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	11.100,00	11.100,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	12.400,00	124.000,00
903833	FOSFATASA ALCALINA	3	15.800,00	47.400,00

* 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 de 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

Julian Villalobos CC1020777325

Nº Historia Clínica: 1020-777325

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:					
Julian.	V. Malobos					
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	N° DOCUMENTO: 1020-777325	EDAD: 26	SEXO: M [ ] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: d / m / a / Hora	01 / 09 / 18 /	
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cx General.	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia			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 CLINICA

Se solicita interconsulta por servicio, paciente con cuadro de dolor abdominal en hipocondrio derecho iniciado a horas, asociado a síntomas urinarios y fiebre. Urosepsis. En ...listados de ...to urinario +++++

Hemograma.

SS/Eco abdomen total.

HÉCTOR H. RODRÍGUEZ M.
C.C. 79.590.525.
FELLOW CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d / m / a / Hora: 03 / 09 / 18 /

03/09/2018 Urología Paciente de 26a Con Dx: 1. Ind. Respiratoria Hipoxemia leve-moderada Secundaria complicada en shock y 3. Dolor abdominal en estudio 4. Ant consumo de sustancias diabetes.

Con cultivo: no crecimiento bacterias renales. Cual: 0,7 BUN: 8. Uroanalisis: al ingreso: trae acompañamiento (cistoscopia) Paciente con cuadro de ingreso de dolor en hipocondrio derecho sin compromiso nivel sintomas urinarios asociados, presento episodio de retencion urinaria posiblemente puede tener relacion a uso de Oxicodona en tiempo de consumo y no puede explicar cristaluria y nivel sintomas urinarios no hematuria.

Por parte de nuestro servicio no requiere intervencion.

Se CIERRA IC

Dr. Armando [illegible]
C.E. 398640
Urologia

Stheyan Gómez Castro
INTERNO
Hospitalaria Urología
R/M 1135607/2012

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

2

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

GO 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:10/09/2018
FECHA VENC: 10/10/2018

FACTURA DE VENTA 2004162

NUMERO ID:	CC 2923343 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9	COPIA
NOMBRE:	GABRIEL PULIDO ORJUELA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.	
TELEFONO:	5707203 CARNET:	DIRECCION EMPRESA:	CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION:	KR 81 A 42 28 S	CONTRATO:	CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C: EDAD: 79 AÑOS		
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE:	USS OCCIDENTE DE KENNEDY
		SERVICIO	URGENCIAS

No. HISTORIA: 2923343 - 16 FECHA INGRESO: 01/09/2018 FECHA EGRESO: 01/09/18

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
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
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	1	15.000,00	15.000,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**14**		**519.800,00**
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 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	1	46.800,00	46.800,00
879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	2	326.900,00	653.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**4**		**792.500,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO	1	20.200,00	20.200,00
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	6	9.300,00	55.800,00
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	6	16.200,00	97.200,00
903856	NITRÓGENO UREICO	7	7.800,00	54.600,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	23.100,00	115.500,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	3	33.000,00	99.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	19.100,00	95.500,00
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

* 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*

3

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

2923343 Gabriel Pulido

Nº Historia Clínica: 2923343

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Gabriel — APELLIDOS: Pulido

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] — Nº DOCUMENTO: 2923343 — EDAD: 79 — SEXO: M [X] F [ ] — FECHA INTERCONSULTA: d/m/a Hora: 2/9/18 1045

SERVICIO INTERCONSULTANTE: M. Interno — SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología — SALA Nº: Obs Hombres 6

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 hipertensionado con ITU Sospecho Sepsis Obstructiva se solicita Valoración de urol (Gracias)

DIAGNÓSTICO PREVIO: Uropatía Obstructiva

Dr. Carlos Fernando Zorro Z.
Médico Cirujano
C.C. [illegible]
R.M. 1019043288

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/m/a Hora: 03/09/2018

Urología

Paciente de 79 años con Dx de: 1. Retención urinaria. 1.1 Trauma uretral 1.2 HPB 1.3 Usuario de sonda hace 3 meses 2. Retención 3. DM2 4. Secuela ECV. 5. HTA.

Portador con globo vesical, familiar refiere portador de usuario de sonda uretral hace 3 meses con cambios intermitentes x múltiples, última vez con sonda uretral, familiar informa salida de orina por sonda uretral, sin embargo refiere disfunción eréctil. Se inicia paso de sonda multiples oportunidades fallidas en el momento con elevación de glúteos y al examen físico globo vesical importante. Dr. Sandra urólogo realiza paso de sonda uretral con conductor logrando sin complicaciones, se indica evacuación parcial de globo vesical para evitar hematuria exvacuo. Se explica a familiar dolor estricto y acepta la orden de control por urología y signos de alarma. SE CIERRA IC

Sthepani Gómez Castro
UNIMORTE
Hospitalario Urología
RM [illegible]

Dr. Armando Sánchez
C.C. 396540
Urología

DATAFORMS LTDA

A

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:05/09/2018
FECHA VENC: 05/10/2018

FACTURA DE VENTA 1984352

NUMERO ID: CC 5932358 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: HERNANDO NARANJO VALLEJO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3138682593 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35.
DIRECCION: KR 68 56 56 SUR	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 URGENCIAS

No. HISTORIA: 5932358 - 43 FECHA INGRESO: 02/09/2018 FECHA EGRESO: 05/09/18

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				
879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	1	326.900,00	326.900,00
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	1	447.800,00	447.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**774.700,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
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	2	9.300,00	18.600,00
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
903856	NITRÓGENO UREICO	2	7.800,00	15.600,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	23.100,00	23.100,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	33.000,00	33.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	19.100,00	19.100,00
907106	UROANÁLISIS	1	10.300,00	10.300,00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO)	1	33.900,00	33.900,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**14**		**208.900,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	3	22,00	66,00
MED045	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABL E 500MG	1	1.296,00	1.296,00
MED197	CEFALOTINA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	10	1.566,00	15.660,00

* 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*

5

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

No. Historia Clínica: 5932358

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:
Heraclio	Naranjo

TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	EDAD	SEXO	FECHA INTERCONSULTA	d/	mm	aa	Hora
C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	5932358	69	M [X] F [ ]		3	9	18	00:1

SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO	CAMA
Urgencias	Urología	Urgencias 26

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 clínico de globo vesical con imagen sugestiva de hipertrofia prostática benigna e IRPOTAC en edad abstracta

DIAGNÓSTICO PREVIO: Hipertrofia Prostática CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

Camilo Andrés Nay Rouvier
Médico y Cirujano General
C.C. 1.015.428.870
R.M. 1.015.428.870

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/ 06 mm 09 aa 2018 Hora

Urología

Paciente de 69 años con cuadro clínico de 1 mes de evolución caracterizado por dolor hipogástrico asociado a retención urinaria aguda, sin antecedentes de importancia, quien consulta por

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: **CÓDIGO 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:22/09/2018
FECHA VENC: 22/10/2018

FACTURA DE VENTA 2085972

NUMERO ID: CC 80140004 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 800246953-2 . COPIA
NOMBRE: OSCAR ALONSO RAMOS GAMEZ	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: 3202005180 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
DIRECCION: TRAE POLICIA	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 38 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 1	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 80140004 - 1 FECHA INGRESO: 01/09/2018 FECHA EGRESO: 22/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS					
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1		51.302,00	51.302,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1		52.343,00	52.343,00
890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1		49.739,00	49.739,00
890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	1		49.739,00	49.739,00
890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	2		49.739,00	99.478,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1		49.739,00	49.739,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**7**			**352.340,00**
ESTANCIAS					
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	9		287.237,00	2.585.133,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	1		215.102,00	215.102,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**10**			**2.800.235,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS					
781701	**APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ**	**1**		**1.896.074,00**	**1.896.074,00**
02/09/2018	MULT IV KE10 G10 SOAT GRUPO 10 2018 Orden: 1				
39008	ESPECIALISTA	100,00	%	409.110,00	
39108	ANESTESIOLOGO	100,00	%	234.893,00	
39121	AYUDANTE	100,00	%	111.457,00	
39212	DERECHOS DE SALA	100,00	%	731.243,00	
39304	MATERIALES	100,00	%	409.371,00	
770702	**SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PER ONÉ**	**1**		**306.637,00**	**306.637,00**
02/09/2018	MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 2				
39007	ESPECIALISTA	50,00	%	166.144,00	
39107	ANESTESIOLOGO	50,00	%	95.051,00	
39120	AYUDANTE	50,00	%	45.442,00	
39211	DERECHOS DE SALA	0,00	%	0,00	
39303	MATERIALES	0,00	%	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**			**2.202.711,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS					
911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	1		30.729,00	30.729,00
871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1		88.020,00	88.020,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**2**			**118.749,00**

* 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

Nº Historia Clínica: 80114004

Dr. Hospitalizado por ortopedia

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION

NOMBRES:	APELLIDOS:	
Oscar Alonso	Pardo Esquivel	

TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	EDAD	SEXO	FECHA INTERCONSULTA	HORA
C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	80114004	32	M [X] F [ ]	02/09/2018	11:00

SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO	CAMA
Urgencias	Urología	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 CLINICA

Hace aproximadamente 2 horas caída de altura aproximada de 3 pisos (12 m) con mecanismo politraumatismo y pérdida de conciencia. Refiere intento de suicidio

DIAGNOSTICO PREVIO: Politrauma CODIGO CIE: T07X

Firma y Sello del Médico Solicitante: Dr. Armando Sánchez SE. 398640 Urología

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 03 09 2018 Hora: Urología

Paciente de 32 años con Dx de politrauma por intento de suicidio
1. Fx fémur izquierdo (Cx ortopedia ext 02/09/2018)
2. Fx fémur cuello pie derecho
3. Fx hemalobar cuello pie derecho
4. Trauma facial por fractura maxilar:
Paciente activo sin hematuria, con sonda vesical permanente drenando orina clara
Creat 1.05 BUN: 29 Leucos: 14.010 N: 76% Hb: 17,0 plq: 248.000
Orinar y Hemihuana (-) prof toxicología
Paciente sin fractura de pelvis, sin hematuria, sin falla renal en manejo x ortopedia, por nuestro servicio se sugiere reposición renal y dar más líquidos y reevaluar
Se procede a derivación
Por el momento se CIERRA IC

Stheparni Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 11a560/2012

Dr. Armando Sánchez
SE. 398640
Urología

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

8

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CODIG

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:06/09/2018
FECHA VENC: 06/10/2018

FACTURA DE VENTA 1992326

NUMERO ID: CC 79302585 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JOSE ANTONIO HERRERA GUERRERO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 4796910-3003150957 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: TV 74A # 43 61 SUR LAGO TIMIZA	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 56 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 79302585 - 9 FECHA INGRESO: 01/09/2018 FECHA EGRESO: 06/09/18

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	1	39.200,00	39.200,00
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
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**4**		**152.000,00**
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				
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	1	13.800,00	13.800,00
903813	CLORO	4	7.300,00	29.200,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6	9.300,00	55.800,00
903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2	13.000,00	26.000,00
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	1	15.000,00	15.000,00
903856	NITRÓGENO UREICO	6	7.800,00	46.800,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	23.100,00	115.500,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	19.100,00	95.500,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**32**		**430.000,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED075	AMLODIPINO 5MG TABLETA 5MG	8	15,00	120,00
MED120	ATORVASTATINA 20MG TABLETA 20MG	1	51,00	51,00
MED121	ATORVASTATINA 40MG TABLETA 40MG	1	108,00	108,00
MED865	OMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG	5	22,00	110,00
MED651	LACTATO RINGER 1000 ML BOLSA SOLUCION INYECTABLE 1000ML	5	2.217,00	11.085,00

* 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.



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

FEC: FACTURA:16/09/2018
FEC: VENC: 16/10/2018

FACTURA DE VENTA 2044806

NUMERO ID: CC 52200937 BOGOTA
NOMBRE: JAZMIN LUZ DARY RAMIREZ JIMENEZ
TELEFONO: 3158332546 CARNET:
DIRECCION: CL 71 G BIS NO 27 34 SUR
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 37 AÑOS
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL

EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE [illegible]LUD DEL REGIM
EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12' [illegible]35
CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOS[illegible]X
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 52200937 - 2 FECHA INGRESO: 08/09/2018 FECHA EGRESO: 16/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	38.400,00	38.400,00
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	9	29.400,00	264.600,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**11**		**340.200,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	8	161.300,00	1.290.400,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**8**		**1.290.400,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
877801	UROGRAFÍA CON NEFROTOMOGRAFÍA	1	137.200,00	137.200,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**137.200,00**
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	2	16.200,00	32.400,00
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	29.600,00	29.600,00
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 :	**7**		**122.400,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	36	22,00	792,00
MED1097	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9%	41	1.264,00	51.824,00
MED330	DICLOFENACO 75MG/3ML IV/IM SOLUCION INYECTABLE 75MG/ 3ML	1	157,00	157,00
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	1	216,00	216,00
MED570	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML	19	858,00	16.302,00
MED626	IOVERSOL (MEDIO CONTRASTE NO IONICO) 320 MG/50ML DE IODO SOLUCION INYECTABLE 320MG	2	48.371,00	96.742,00

* 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 2011 decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del [illegible]sto 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*

19

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

Nº Historia Clínica: 79302585

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES	APELLIDOS						
Jose Antonio	Herrera						
TIPO DE DOCUMENTO: C.C X TI REG OTRO	Nº DOCUMENTO	EDAD	SEXO		FECHA INTERCONSULTA	d	m a Hora
	79302585	56	M X	F		03	09 18
SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO				CAMA		
Nefrologia	Urologia				Ing 16		

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 nefropatía obstructiva, no se describe tamaño de próstata en ecografía. Se solicita valoración para completar estudio de causa obstructivo

DIAGNÓSTICO PREVIO: Dr. Jorge Gamboa NEFROLOGO R.M. 3690 [illegible] CÓDIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d 04 m 09 a 2018 Hora

Urologia

paciente de 56 años con Dx de 1. ERC a estudio de:

Se recibe IC x parte de Semis de nefrologia por uropatia obstructiva pielocalicial derecha con Sonda doble J externa de nefrostomia por ecografia abdominal.

Eco forenal y vias urinarias: signos de nefropatia cronica bilateral obstructiva y no obstructiva.

04/09: Creat: 5,1 BUN 71.

Se considera por parte de nuestro servicio se pide de ordenes seguimiento ambulatorio, dejar sonda permanente hasta definir conducta a seguir y definir resultados quirurgicos.

Vista ante por urologia

SE CIERRA IC

Sthepani Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalaria Urologia
R/M 1113569/2012

Stephani Gomez Castro
UROLOGA
Universidad del Norte
R.M. 1010173610

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

10

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CO 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: 04/09/2018
FECHA VENC: 04/10/2018

FACTURA DE VENTA 1978048

NUMERO ID: AS VEN18046190 VENEZUELA	EMPRESA: NIT. 800246953-2 COPIA
NOMBRE: CORINA VELAZCO VELAZCO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
DIRECCION:	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158
MUNICIPIO: EDAD: 32 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO DESPLAZADO	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: VEN18046190 - 1 FECHA INGRESO: 03/09/2018 FECHA EGRESO: 04/09/18

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 IMAGENOLOGÍA				
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	202.342,00	202.342,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**202.342,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	16.927,00	16.927,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2	9.114,00	18.228,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	11.198,00	11.198,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	12.500,00	12.500,00
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
903856	NITRÓGENO UREICO	1	10.417,00	10.417,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	30.989,00	30.989,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	25.521,00	25.521,00
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	22.656,00	22.656,00
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	22.656,00	22.656,00
907106	UROANÁLISIS	1	13.802,00	13.802,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**12**		**206.508,00**
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				
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	6	260,00	1.560,00
MED1001	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML	3	267,00	801,00
MED652	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML	5	1.664,00	8.320,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**14**		**10.681,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM335	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 20 G X 11/4	2	1.515,00	3.030,00

* 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*

11

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

N. Historia Clínica: VEN1804619U

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:				
Carina	Velazco				
TIPO DE DOCUMENTO: C.C ☐ T.I ☐ REG. ☐ OTRO ☐	Nº DOCUMENTO:	EDAD: 32	SEXO: M ☐ F ☑	FECHA INTERCONSULTA: d/m/a: 04/09/2018	Hora:
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología	CAMA/P: Piso 5			

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

Una Atención -

Marco Gutiérrez C. General Medico Cirujano RM

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/m/a: 04/09/2018 Hora: Urología

URO AC. Nefrolitiasis derecha - Calculo en (pelvis renal) pelvis renal derecha de 1cm x 8mm,
BUN: 22. Creat. 0,81
Paciente con cuadro clínico de 1 día de evolución dolor lumbar izquierdo, no irradiado a genitales externos. Refiere bajos. Actualmente con dolor modulado
EF: genitales externos sin lesiones, no datos de infección periferica, abdomen
Dx: Nefrolitiasis derecha
paciente en el momento asintomática, no dolor, no fallo renal, sin SIRS. Se considera paciente en el momento sin uropatía obstructiva, con ayudas normales se indica paciente en el momento sin indicación quirúrgica en el momento, se puede manejar de forma ambulatoria con orden de litotricia extracorporea flexible, se dan signos claros para reconsulta a urgencias en caso de deterioro clínico
SACIDA

Stephani Gomez Castro
UNIMORE
Hospitalario Urología
R/M 113580/2012

Carina Velazco
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010-173510

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

12

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

DIGO 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:06/09/2018
FECHA VENC: 06/10/2018

FACTURA DE VENTA 1991858

NUMERO ID: CC 52200937 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JAZMIN LUZ DARY RAMIREZ JIMENEZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3158332546 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 71 G BIS NO 27 34 SUR	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 37 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 52200937 - 1 FECHA INGRESO: 05/09/2018 FECHA EGRESO: 06/09/18

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	2	39.200,00	78.400,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**4**		**154.000,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	1	161.300,00	161.300,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**1**		**161.300,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	1	447.800,00	447.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**447.800,00**
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
907106	UROANÁLISIS	1	10.300,00	10.300,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**4**		**43.600,00**
DICAMENTOS POS				
MED330	DICLOFENACO 75MG/3ML IV/IM SOLUCION INYECTABLE 75MG/ 3ML	1	157,00	157,00
MED328	DICLOFENACO ALCOHOL BENCILICO BISULFITO SODICO MANIT OL Y PROPILENGLICOL 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75M G/3ML	1	5.939,00	5.939,00
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	8	216,00	1.728,00
MED570	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML	1	858,00	858,00
MED824	MORFINA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	2	974,00	1.948,00
MED1193	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML	1	289,00	289,00
MED652	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML	5	1.382,00	6.910,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**19**		**17.829,00**

* 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

Jazmin Ramirez 52200987

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

Nº Historia Clínica: 52200987

DATOS GENERALES IDENTIFICACION

NOMBRES:	APELLIDOS:				
Carmen Luz D	Ramirez Jaimes				
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO:	EDAD: 34	SEXO: M [ ] F [X]	FECHA INTERCONSULTA: dd mm aa: 05-09-2018	HORA: 22
SERVICIO INTERCONSULTANTE: urg	SERVICIO INTERCONSULTADO: urologia			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 [X]

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Colico renal izq
Nefrolitiasis izq
+ Hidronefrosis severa

DIAGNÓSTICO PREVIO: Nefrolitiasis CÓDIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante: EDGAR YESID CRUZ MEDICO GENERAL URGENCIAS RM 1136

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd mm aa: 05-09-2018 Hora: Urologia:

Paciente en cuadro clinico de 4 dias de evolucion de dolor lumbar izquierdo, asociado a disuria, hematuria macroscopica

Creat 0,7 BUN: 6,7 Leuco: 13.120 N: 73% Hb: 13,9 Hto: 41,3% Plq 270

Uroanalisis: Bact escasas leuco: 0-2xC hematies: 30-40xC 90% cambiados 10% frescos.

Se revisa UROTAC completo Urologia Dra Yajaira Dr Carmona radiologo comenta calculos obstruidos del 1/3 no se evidencia dilatacion del tracto urinario, no hay alteracion de grasa perirenal, no dilatacion pielocalicial

EF: Dolor lumbar izq, no datos de irritacion peritoneal, puno percusion no clara

Dx: Dolor abdominal en estudio

Por parte del nuestro centro no requiere intervencion

Stefany Gomez C.
UNINORTE
Hospitalario Urologia
RM 1135/2012

DRA. GELIN YAJUR
CIRUJANO UROLOGO
R.M. 11162454

14

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:09/09/2018
FECHA VENC: 09/10/2018

FACTURA DE VENTA 2003964

NUMERO ID: CC 17126995 SABOYA	EMPRESA: NIT 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JOSE ERESMILDO CAÑON GIL	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3144719344 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION:	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 73 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 17126995 - 11 FECHA INGRESO: 23/08/2018 FECHA EGRESO: 09/09/18

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	18	39.200,00	705.600,00
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 :	**22**		**830.400,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	7	215.400,00	1.507.800,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	10	161.300,00	1.613.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**17**		**3.120.800,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
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 :	**2**		**814.500,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	4	13.800,00	55.200,00
903813	CLORO	5	7.300,00	36.500,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7	9.300,00	65.100,00
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	3	36.300,00	108.900,00
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 INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	6	16.200,00	97.200,00
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3	15.000,00	45.000,00
903856	NITRÓGENO UREICO	7	7.800,00	54.600,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6	23.100,00	138.600,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	3	33.000,00	99.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	19.100,00	95.500,00
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
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	2	49.900,00	99.800,00
906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	1	45.000,00	45.000,00

* 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*

15

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

José Cañón 17126995

H.C. 5

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES:	APELLIDOS:
Jose Eresmilda	Cañon Gil

TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	EDAD	SEXO	FECHA INTERCONSULTA
C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]		72a	M [X] F [ ]	dc 07 mm 18 aa 2018

SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO	CAMA N°
Med. Interna	Urología	S2 8-2

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 CLINICA

Ple cordis hiatus hernia grado II TEG
e hiperplasia prostatica benigna.
SS/ Valoracion.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante:
Dra Layda Camila Umaña C.
Médico Cirujano
C.E.I Bosque
R.M 1026583294

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dc 07 mm 09 aa 2018 Hora

Urología

Paciente de 72 años con Dx de: 1. falla cardiaca descompensada
2. Hipertensión Arterial descartada. 2. Neumonía asociada al
cuidado de la salud basal izquierda en tratamiento. 3. Angina
estable 4. HPB. 5. EPOC. 6. DM2.

Paciente con Dx anotados con cuadro de hidronefrosis izquierda
con indicación previa de uropatía x nefrostomía
no ha sido realizada.
Creat: 1.19. BUN: 24/6

En el momento no requiere continuar hospitalizada para manejo
por Urología, se puede realizar manejo ambulatorio

Sthepani Gomez Castro
UNIMORTE
Hospitalario Urología
R/M 1136560/2013

Dr. Jorge A Forero
Urología
R.M 1136560/2013
C.C. 80.418.[illegible]

Dra Gelin Yajure

FOLICROFORMAS LTDA.

16

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:29/10/2018

PREFACTURA

NUMERO ID: CC 9528686 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 891180008-2
NOMBRE: JOSE ARTURO MESA FONSECA	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE HUILA
TELEFONO: CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 11 NO. 5 - 63
DIRECCION: DG 16 B # 110- 55 INT 8 APOT 202 CENTENARIO	CONTRATO: COMFAMILIAR HUILA SUBSIDIADO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 54 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 9528686 - 2 FECHA INGRESO: 03/08/2018 FECHA EGRESO: 29/10/18

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	80	52.300,00	4.184.000,00
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	1	49.700,00	49.700,00
890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN - FISIATRIA	1	49.700,00	49.700,00
890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	2	49.700,00	99.400,00
890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	2	49.700,00	99.400,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	2	49.700,00	99.400,00
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	49.700,00	49.700,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**90**		**4.682.600,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
422602	**BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA**	**1**	**199.900,00**	**199.900,00**
21/08/2018	INDV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018			
39004	ESPECIALISTA	100,00 %	199.900,00	
774911	**BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA**	**1**	**261.400,00**	**261.400,00**
17/08/2018	INDV KE10 G04 SOAT GRUPO 04 2018			
39002	ESPECIALISTA	100,00 %	112.200,00	
39305	MATERIALES NO CRUENTO	100,00 %	60.100,00	
39206	DERECHO DE SALA G04 INCRUENTO	100,00 %	89.100,00	
441302	**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA**	**1**	**437.300,00**	**437.300,00**
21/08/2018	INDV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018			
39208	DERECHO DE SALA G06 INCRUENTO	100,00 %	177.300,00	
39004	ESPECIALISTA	100,00 %	199.900,00	
39305	MATERIALES NO CRUENTO	100,00 %	60.100,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**3**		**898.600,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
931000	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD	6	20.000,00	120.000,00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	6	20.000,00	120.000,00
879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	2	597.100,00	1.194.200,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**14**		**1.434.200,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2	536.900,00	1.073.800,00
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	202.300,00	202.300,00
881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	1	101.300,00	101.300,00

* 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*

17

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

Nº Historia Clínica: 4528686

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Jose		APELLIDOS: Mesa				
TIPO DE DOCUMENTO C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO: 4528686	EDAD: 53	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: día mm año Hora: 06 09 18		
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna		SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia		CAMA Nº: 630-1		

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 DE HISTORIA CLINICA

Paciente masculino de 53 años de edad con cancer metastasico a columna toracica con primario desconocido. PSA 0,59 se solicita valoracion por el servicio para realizacion de ecografia transrectal.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante: María Mora Quintero, Cirujano Hospitalario, R.M. 5222/84, U. INCA

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: día 07 mm 09 año 2018 Hora

-- Urologia

Paciente de 53 años con Dx de cancer de prostata por lesiones osteoblasticas a columna toracica con primario desconocido y antigeno prostatico 0,59 con reporte endoscopia en el que no puede ser valorado prostata y superficie uretral por estenosis. Paciente en ocasiones anteriores con bajos aportes orales progresivo desde hace meses hasta paraplejia. Ultimos TEF TR prostata pequeña adenomatosa.

Se considera paciente no candidato a prostatectomia radical y se debe manejar simple de hemostasia tomar sospecha clinica de prostatismo paciente sin fuentes urologicas y EF normal. Por nuestro concepto no requiere procedimiento en el momento

SE CIERRA IC

Sthepani Gómez Castro, UNINORTE, Hospitalario Urologia, R/M 1126560/2012

Dra Carla Yepez

Dr. Jorge A Forero, Urologia, R.M. 4043/94, Rep. 412855

Código 05-39-07-V1 Pág. 1

18.

DATAFORMAS LTDA.

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

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

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

Nº Historia Clínica: 52700932

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Jormin Luz Dary — APELLIDOS: Romero Jimenez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] — Nº DOCUMENTO: 52700932 — EDAD: 17 — SEXO: M [ ] F [X] — FECHA INTERCONSULTA: 09 09 /Nov 18 — HORA: 11

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias — SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia — CAMA Nº: Urgencias 49

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

Mx c/ Dolor pelvico de Urolitiasis
Izquierda. Dx de ERC
Estadio 3 Requiere Tx
Urolitiasis Izq

DIAGNÓSTICO PREVIO: Urolitiasis Izq — CÓDIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día 10 Mes 09 Año 2018

09/09 Leucos: 13.550 Hb: 14.4 Hto: 41% Plq: 264.000 N: 68%.
Creat: 0,94 BUN: 9 PCR: 0,3. Uroanalisis nocto (+) Leucos 0-2xC
Hematies: 35-40xC 100% Fresas.

Paciente quien reconsulta x agudización de dolor lumbar sordo de intensidad persistente, referido actualmente con exacerbación izquierda intensa. UROTAC previo con valoración x radiología indica no cambios litiasis.
Sin embargo en el momento con hematuria macroscopica en parcial de orina, no coagulos, no disuria.

Dx: Urolitiasis??

Se considera toma de UROTAC para evaluar causa urológica con respectivos estudios previos y conducta a seguir

Stheppani Gomez
UNINORTE
Hospitalaria Urología
RM 113560/2018

DRA. BELEN [illegible]
CIRUJANO
R.M. 112E-24SAST

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

20

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CO CIE CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

Nombres y apellidos, sello y firma del profesional	Tarjeta Profesional No:	Firma y Sello:

FECHA FACTURA:10/09/2018
FECHA VENC:. 10/10/2018

Pagina: 1 de 2

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 2011667

NUMERO ID: CC 80824893 BOGOTA	EMPRESA: NIT: 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: GERMAN NORENA MORENO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3216523507 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 68K 39B 07	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 34 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 80824893 - 3 FECHA INGRESO: 07/09/2018 FECHA EGRESO: 07/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	38.400,00	38.400,00
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	3	29.400,00	88.200,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**5**		**163.800,00**
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	2	105.600,00	211.200,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**211.200,00**
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
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**2**		**49.200,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	20	22,00	440,00
MED205	CEFTRIAXONA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION 1G	7	1.156,00	8.092,00
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	16	216,00	3.456,00
MED865	OMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG	3	22,00	66,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**46**		**12.054,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM335	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 20 G X 11/4	1	1.258,00	1.258,00
DM524	EQUIPO BURETA CAMARA ACETATO 150 ML (TIPO BURETROL)	1	1.890,00	1.890,00
DM527	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A	2	698,00	1.396,00
DM712	JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD	13	207,00	2.691,00
DM713	JERINGA DESECHABLE 20 CC UNIDAD	6	331,00	1.986,00
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :	**23**		**9.221,00**

* 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

Img 22

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

Nº HISTORIA CLINICA: 80L480

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Geiman

APELLIDOS: Noreña maloma

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. [ ] T.I. [ ] REG. [ ] OTRO [ ] Nº DOCUMENTO: 80L480 | EDAD: 34 | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 09/10/18 | HORA:

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencia | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA: Urgencia

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

Hipotiroidismo hace 4 días con riesgo de torsión testicular.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Dra. Natalia Castro G
Medico General
Firma y Sello del Médico Solicitante: E.U.S.M.
C.C. 1012334691

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d.d. 10 m.m. 09 a.a. 18 Hora:

Urología

09/09/2018: Egresa Cx Escrito: Orquiepididimitis aguda derecha - Hidrocele derecho.
Ingreso: hemograma: 18390 N: 82% Hb: 16,9, HTO: 48% plq: 318.000
Paciente con cuadro clínico de 4 días de evolución dado por dolor testicular derecho asociado a náuseas y vómitos
EF: dolor leve testicular derecho, disminución de tumefacción, no descarga uretral.
Dx: Orquiepididimitis derecha
Paciente con dx de hipotiroidismo en manejo por Endocrino, cuadro clínico de 4 días de evolución con manejo con ceftriaxona c/12hs, levofloxacino, diclofenaco, paracetamol, control por consulta externa, manejo ambulatorio y control por consulta externa.
SFS paracetamol

Sihopam Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
RM 113560/2017

DRA. SELIN VALLEJO
CIRUJANO UROLOGO
C.C. 1136245467

MICROFORMAS LTDA. Código: 05-39-07-V1Pág. 1

22

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

DIGO 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:10/09/2018
FECHA VENC: 10/10/2018

FACTURA DE VENTA 2011851

NUMERO ID: CC 93402964 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 800246953-2 **COPIA**
NOMBRE: EDWIN ANDRES RODRIGUEZ CORTES	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: 3158427722 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
DIRECCION: JARDINES DE PRIMAVERA	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 41 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 3	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 93402964 - 2 FECHA INGRESO: 06/09/2018 FECHA EGRESO: 10/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	51.302,00	51.302,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	5	52.343,00	261.715,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	49.739,00	49.739,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**7**		**362.756,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	4	215.102,00	860.408,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**4**		**860.408,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	202.342,00	202.342,00
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	1	597.129,00	597.129,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**799.471,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	16.927,00	16.927,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	9.114,00	9.114,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	1	18.489,00	18.489,00
903813	CLORO	1	9.896,00	9.896,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3	12.500,00	37.500,00
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	48.437,00	48.437,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	2	21.614,00	43.228,00
903856	NITRÓGENO UREICO	3	10.417,00	31.251,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	30.989,00	30.989,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	44.010,00	44.010,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	25.521,00	25.521,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	31.510,00	31.510,00
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	30.729,00	30.729,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**18**		**377.601,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	12	26,00	312,00
MED089	AMPICILINA + SULBACTAM1 G + 0,5 G POLVO LIOFILIZADO PA (MOLECULA ORIGINAL) 1G+0.5G-MO	8	15.340,00	122.720,00

* 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

No Historia Clínica: 93402464

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:
Eduwin Andres	Rodriguez

TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	EDAD	SEXO	FECHA INTERCONSULTA	Día / Mes / Año / Hora
C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	93402464	41	M [X] F [ ]		08 / 09 / 18

SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO	CAMA Nº
Cx General	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 41 años quien en el momento se encuentra cursando con cuadro renal agudo a expensas de hidronefrosis derecha y urolitiasis derecha ureteral por lo cual se solicita Valoracion para su servicio.

Dr. Andres Guzman
Cirugia General
Universidad del Rosario
C.C. 14548025

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día / Mes / Año / Hora: 10 / 09 / 2018

Urologia

07/09: Creat: 1.6 BUN: 16,2 Leu: 13.360 Hb: 14 Hto: 42 Plq: 368.000 N: 73%
06/09: Uroanalisis: nopatologico. BUN: 15,2 Creat: 1.15 / Creat 1.5 BUN: 16.

Paciente con cuadro clinico de 5 dias de evolucion dado x dolor lumbar tipo cólico irradiado a flanco y fosa renal derecha asociado a emesis en 2 ocasiones, valorado por urgencias donde se solicito UROTAC evidenciando en el mismo litiasis ureteral derecha (5,4mm) en tercio medio ureteral derecho con ectasia pielocalicial secundaria. Dx: 1. Nefrolitiasis distal derecha 2. Injuria renal aguda. Paciente refiere ausencia de dolor desde hace 2 dias, sin embargo con nivel de Cr elevado, se indica control ambulatorio en 1 semana con ecografia renal y control de Cr. Se da conducta a seguir

Se da salida

Stephani Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 113360/2012

DRA. CELIM YATTE
CIRUJANO URC
R.M. 12E-45457

24

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

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

FECHA FACTURA:01/10/2018
FECHA VENC: 31/10/2018

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 2133119

NUMERO ID: CC 18460299 QUIMBAYA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: SILVIO CARDONA ARROYAVE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3218103736 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CALLE 62 B SUR # 91 A 49	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 63 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO POBLA	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 18460299 - 5 FECHA INGRESO: 02/08/2018 FECHA EGRESO: 01/10/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
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
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	48	39.200,00	1.881.600,00
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	3	29.400,00	88.200,00
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
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	1	37.200,00	37.200,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	16.900,00	16.900,00
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1	15.000,00	15.000,00
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	2	34.300,00	68.600,00
21601	PORTATILES			
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**62**		**2.306.700,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	48	215.400,00	10.339.200,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	2	161.300,00	322.600,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	10	522.200,00	5.222.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**60**		**15.883.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
931000	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD	8	15.000,00	120.000,00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	69	15.000,00	1.035.000,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**77**		**1.155.000,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL)	1	91.900,00	91.900,00
873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	1	36.300,00	36.300,00
873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	1	36.300,00	36.300,00
873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1	42.700,00	42.700,00
873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICA MENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	1	42.700,00	42.700,00
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

* 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*

25

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

N° Historia Clínica: 18460299

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Silvio		APELLIDOS: Cardona Arroyave				
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	N° DOCUMENTO: 18460299	EDAD: 63	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: Día 09 Mes 09 Año 18	HORA: 13:40	
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología			CAMA N°: 623-2		

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 CLÍNICA

Paciente masculino de 63 años quien cursa con dificultad para micción, globo vesical persistente, se solicita valoración por su servicio

Gracias

DIAGNÓSTICO PREVIO: Tenesmo vesical, HPB CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día 10 Mes 09 Año 2018

Urología

Paciente de 63 años con Dx de: 1. Insuficiencia renal crónica, hipertensión crónica 1.1. Esplenectomía traumática 2. EPOC 3. Cor pulmonar crónico 4. HTA 5. Anemia 6. HPB.

Paciente en manejo y medicación interna, sin dolor, hemodinámicamente con intento de retiro de sonda vesical, niega síntomas urinarios obstructivos bajos. Y ningún episodio de RUA actual...

Ayudas normales.

Se considera por parte de nuestro servicio manejo conservador con bloqueador x 1 semana, retiro de catéter dejar tapón de sonda y educar por paciente, consulta de 1 vez y al completar manejo con bloqueador realizar destete de sonda vesical, control ambulatorio x urología.

SECERPA 10

Stheppani Gómez Cirujano
UNIVERSITARIO
Hospitalario Urología
R/M 118560/2017

C.A. FELIN YAJUR
CIRUJANO UROLOGO
R.M. 112-24545

FACTOFORMAS LTDA

26

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:11/09/2018
FECHA VENC: 11/10/2018

FACTURA DE VENTA 2019190

NUMERO ID: CC 79389033 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 800246953-2 **COPIA**
NOMBRE: OSWALL JAVIER QUEVEDO VALENCIA	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: 3123892171 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
DIRECCION:	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 52 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 1	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 79389033 - 6 FECHA INGRESO: 10/09/2018 FECHA EGRESO: 11/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	51.302,00	51.302,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2	52.343,00	104.686,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	49.739,00	49.739,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**4**		**205.727,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	1	215.102,00	215.102,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**1**		**215.102,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	1	140.884,00	140.884,00
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
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**203.383,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	73.176,00	73.176,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	11.198,00	11.198,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	12.500,00	12.500,00
903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	1	15.364,00	15.364,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	13.021,00	13.021,00
906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUT OMATIZADO	1	47.656,00	47.656,00
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
903856	NITRÓGENO UREICO	1	10.417,00	10.417,00
907106	UROANÁLISIS	1	13.802,00	13.802,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**9**		**218.748,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	4	260,00	1.040,00
MED393	ENOXAPARINA 40 MG/0,8 ML SOLUCION INYECTABLE 40MG	1	6.759,00	6.759,00
MED865	OMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG	1	26,00	26,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**6**		**7.825,00**

SUMINISTROS E INSUMOS

* 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: 79286033

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Oswall Jaimer	APELLIDOS: Quevedo Valencia				
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO:	EDAD: 52	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: día 10 mes 09 año 2018	Hora:
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología			CAMA Nº: 1	

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

Seminoma + metastasis retroperitoneales.

Laura María Riveros Loaiza
Médico General
F.U.S.M.
C.C. 1.023.911.557

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: día 11 mes 09 año 2018 Hora:

Urología.

Paciente de 52 años con cuadro clínico de 6 meses de evolución dado por aumento progresivo de tamaño de testículo derecho asociado a dolor. Por lo cual consulta.

Ant: niega patológicos, refiere quirúrgicos: orquiectomía izquierda con indicación no clara, no trae patología de especimen.

Acude ayer al ingreso por dolor testicular, se indica ecografía testicular. 10/09/2018.

Testículo izquierdo ausente, masa en el testículo derecho de aspecto maligno. Compatible con seminoma, lesiones metastásicas retroperitoneo. (76x52 mm). Adenopatías paraaórticas izquierdas de 28 y 20mm.

Dx: 1. Masa testicular en testículo derecho
2. Lesiones sugestivas retroperitoneales.

FORMAS ITAL

βHCG: 2,34 / LDH: 454 / α feto proteína ⊖.

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

paciente sin datos de inestabilidad hemodinámica no datos
tratar en el momento sin embargo con indica de
ergometrina derecha para manejo de lesión cervical con apoyo
lesiones pretéritas reportan ecos además de registro de descargas
contractiles que estan perdidas por no disponibilidad de tamaño
en el momento. Sin embargo con indicación de valoración
evaluadas para post a orquiectomía y además valoración
por oncología.

Sin embargo paciente retener a explicación cuadro
clínico, indicación de manejo quirúrgico, alto ne de morbi
mortalidad, indica quien solicita salida de relación por
inconformidad de servicio de urgencias, reprende a infraestructura
le de información clara sobre riesgo complicación alto
riesgo de muerte. Entiende y acepta.
Firma salida voluntaria

Sthepani Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalaria Urología
R/M 1135601-2012

C. Liliana Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R/M 10104736 10

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:13/09/2018
FECHA VENC: 13/10/2018

FACTURA DE VENTA 2032171

NUMERO ID:	CC 1096209790	BOGOTA	
NOMBRE:	PAOLA ANDREA CAÑON AGUILERA		
TELEFONO:	3172463483	CARNET:	
DIRECCION:	KR 95 58 48		
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	EDAD:	27 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: 1096209790 - 9 FECHA INGRESO: 17/07/2018 FECHA EGRESO: 12/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	50	16.900,00	845.000,00
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	38.400,00	38.400,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	57	39.200,00	2.234.400,00
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	37.200,00	37.200,00
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
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	2	15.000,00	30.000,00
21601	PORTATILES	1	34.300,00	34.300,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**115**		**3.330.900,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	44	215.400,00	9.477.600,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	13	161.300,00	2.096.900,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**57**		**11.574.500,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
431001	**GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA**	**1**	**932.800,00**	**932.800,00**
28/08/2018	INDV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018			
39006	ESPECIALISTA	100,00 %	203.800,00	
39106	ANESTESIÓLOGO	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	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**932.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	46	15.000,00	690.000,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**46**		**690.000,00**
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
881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	1	78.000,00	78.000,00
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS	1	91.900,00	91.900,00

* 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*

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

Nº Historia Clínica: 1096209740

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Pablo

APELLIDOS: Cuaca

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

Nº DOCUMENTO:

EDAD:

SEXO: M [ ] F [X]

FECHA INTERCONSULTA: Día 10 Mes 09 Año 18

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Neurología

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología

CAMA Nº: 503-1

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 antecedente de Síndrome de Dandy Walker quien cursa con hidrocefalia obstructiva no comunicante, ventriculomegalia, infección urinaria. Se refiere para manejo por urología

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

Dra. Daniela Jiménez Ortiz
Neurología
Universidad De La Sabana
R.M. 1019064478

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día 11 Mes 09 Año 2018

Urología

Paciente con antecedente de: Epilepsia refractaria epilepsia estructural 2 Sind. Dandy Walker VJ III en tratamiento Neurocirugía asociado al cuidado de la salud S. Disfagia neurogénico 6. pop Gastrostomía 6.1. ISO. + reflujo intravesical

Paciente quien se encuentra en estudio de reflujo neurogenico. En espera de realización de urodinamia actualmente ya vencida. En el momento con sonda uretral funcionante, con agudeza normal.

Paciente con evaluación completa de reflujo previo a paso de sonda referido por medicina

por parte de consulta de urología se considera paciente regular manejo en urodinamia para definir conducta a seguir con paciente de forma ambulatoria.

se entrega orden de urodinamia esta en ATH urología reanudo sonda nacional, tolerada.

C. Liliana Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 10101473610

Hospitalario Urología
RM 1735607/2012

Código: 05/39-07-V1Pág. 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:29/10/2018

PREFACTURA

NUMERO ID: CC 79106059 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9
NOMBRE: JOSE MANUEL MORENO RIVAS	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3208073787 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 39 NO 17 SUR 24	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 59 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 79106059 - 1 FECHA INGRESO: 11/09/2018 FECHA EGRESO: 29/10/18

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	33	39.200,00	1.293.600,00
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	2	37.200,00	74.400,00
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
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	1	15.000,00	15.000,00
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	37.200,00	37.200,00
21601	PORTATILES	1	34.300,00	34.300,00
911108	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	2	195.400,00	390.800,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**45**		**2.032.500,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	31	215.400,00	6.677.400,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	7	161.300,00	1.129.100,00
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	7	179.000,00	1.253.000,00
S12103	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	3	970.800,00	2.912.400,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**48**		**11.971.900,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
030201	**EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES POR LAMINECTOMÍA**	**1**	**1.928.600,00**	**1.928.600,00**
26/09/2018	MULT IV KE10 G21 SOAT GRUPO 21 2018 Orden: 1			
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	
774910	**BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA**	**1**	**72.200,00**	**72.200,00**
26/09/2018	MULT IV KE10 G04 SOAT GRUPO 04 2018 Orden: 2			
39002	ESPECIALISTA	50,00 %	42.000,00	
39102	ANESTESIOLOGO	50,00 %	30.200,00	
39206	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39302	MATERIALES	0,00 %	0,00	
774910	**BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA**	**1**	**376.400,00**	**376.400,00**

* 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*

81

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

HISTORIA CLINICA: 7910659.

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: José	APELLIDOS: Manuel Moreno

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	No. DOCUMENTO: 79106059	EDAD: 59	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: 11 09 18	CAMA: Pasillo urgencias

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Nefrologia	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

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 de 59 años con antecedente de DM-2 HTA y enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodialisis hospitalario en negativa con sospecha diagnostica de prostatitis en abrimiento antibiotico con meropenem por nefrologia se continuara hemodialisis. Manejo por medicina interna y urologia.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Medico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 13 09 2018

Urología

Paciente de 59 años con cuadro clinico de 3 meses de evolución dolor y disuria asociado a tenesmo vesical manejado con ciprofloxacina 500 mg cada 12 horas, con mejoria parcial de la disuria pero persiste el dolor, con antecedente de DM-2 HTA en hemodialisis hace 15 días con indicación de RMN pelvica con reporte de: en relación a prostatitis, se indica toma de RNM pelvica contrastada para descartar absceso, se indica toma de RNM pelvica con contraste la cual no ha sido posible por falta de autorización. Se indica cambio de ciprofloxacina por meropenem 1 gr cada 8 horas por 14 días, se indica manejo conjunto con nefrologia por hemodialisis. Se solicita urocultivo de control. Se indica manejo analgesico con dipirona 1 gr cada 8 horas. Se indica manejo antiespasmodico con buscapina 10 mg cada 8 horas. Se indica manejo con tamsulosina 0.4 mg cada 12 horas. Se explica al paciente la importancia de la toma de RNM pelvica contrastada para descartar absceso prostatico. Se explica al paciente la importancia de la toma de urocultivo de control. Se explica al paciente la importancia de la toma de hemocultivos de control. Se explica al paciente la importancia de la toma de RNM pelvica contrastada para descartar absceso prostatico. Se explica al paciente la importancia de la toma de urocultivo de control. Se explica al paciente la importancia de la toma de hemocultivos de control.

Hector A. Cortedor
Medico Urologo - RM 80.238.537

Stephanie Gutierrez Castro
Urologia
Hospitalaria
RM 1135601/2012

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

32

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA	
DIAGNÓSTICO POSTERIOR:	CÓDIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA			
Nombres y apellidos o sello y firma del profesional	Cargo	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:23/09/2018
FECHA VENC: 23/10/2018

FACTURA DE VENTA 2086343

NUMERO ID: CC 19159781 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: ROBERTO ENRIQUE OSPINA HERNÁNDEZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3142794611 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CLL 57 SUR 93 51	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: 19159781 - 14 FECHA INGRESO: 10/09/2018 FECHA EGRESO: 20/09/18

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	11	39.200,00	431.200,00
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 :	**14**		**544.000,00**
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	5	161.300,00	806.500,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**10**		**1.883.500,00**
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
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 :	**3**		**654.100,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	6.600,00	6.600,00
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2	12.600,00	25.200,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	4	6.800,00	27.200,00
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	2	9.300,00	18.600,00
903833	FOSFATASA ALCALINA	2	11.800,00	23.600,00
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	5	16.200,00	81.000,00
903856	NITRÓGENO UREICO	2	7.800,00	15.600,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	23.100,00	23.100,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	2	33.000,00	66.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	19.100,00	19.100,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	2	23.600,00	47.200,00

* 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.

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

Nº HISTORIA CLINICA: 19159781

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Roberto Enrique | APELLIDOS: Pinci Hernandez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO: 19159781 | EDAD: 69 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA (dd mm aa Hora): 20 09 2018.

SERVICIO INTERCONSULTANTE: URGENCIAS | SERVICIO INTERCONSULTADO: UROLOGIA | 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 [X]

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Paciente de 69 años que ingresa por cuadro clínico de dolor abdominal

DIAGNÓSTICO PREVIO: | CODIGO CIE:

Dra. Carolina Rodríguez Martínez
Médico General
C.C. 1.013.203.963
U.M.N.

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA (dd mm aa Hora): 19 09 18

Hombre de 69 años de edad clínico de dolor abdominal localizado a epigastrio de 4 días de evolución, no irradia, no disminuye con analgésicos, acude a urgencias donde le toman paraclínicos reportan leucocitosis, se hospitaliza, se solicita valoración por urología.

Antecedentes: HTA, ERC, Cirugía reciente hace 1 mes por calculo renal

Ingresa consciente, no pálido, no ictérico, no cianótico, no disneico, no febril

Hb: 18 / Hto: 55 % / Plq: 169.000 / Leucos 20640 / BUN 27,3 / Creat: 1,9

URO TAC: Enfermedad poliquística renal, no hidronefrosis, no cálculos ureterales.

EF: Paciente consciente, no pálido, no ictérico, no cianótico, no disneico, no febril, abdomen blando depresible, doloroso a la palpación en epigastrio, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes, no masas palpables, no visceromegalias, no signos de irritación peritoneal, puño percusión lumbar negativa bilateral.

Dx: Dolor abdominal en estudio

Por parte de nuestro servicio no encontramos cuadro compatible con dolor de origen urológico

Se recomienda manejo por cirugía general

Hector A. Corredor
Médico Urólogo - RM 80-238-527

Shenyani Gomez Castro
UNIVERSITARIO
Hospitalario Urología
RM 1356 2012

MACROFORMAS LTDA

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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: 19/09/2018
FECHA VENC: 19/10/2018

FACTURA DE VENTA 2068533

NUMERO ID: CC 17701324 PUERTO RICO
NOMBRE: APOLINAR GAVIRIA ORTEGA
TELEFONO: 3107567295 CARNET:
DIRECCION: CLL 57 N 89 68 EL BOSQUE
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 54 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: 17701324 - 22 FECHA INGRESO: 13/09/2018 FECHA EGRESO: 19/09/18

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
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
21601	PORTATILES	1	34.300,00	34.300,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**10**		**384.300,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	3	215.400,00	646.200,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	3	161.300,00	483.900,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**6**		**1.130.100,00**
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				
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	1	9.300,00	9.300,00
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
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
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	15.000,00	15.000,00
903856	NITRÓGENO UREICO	1	7.800,00	7.800,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	23.100,00	23.100,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	33.000,00	33.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	19.100,00	19.100,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	3	23.600,00	70.800,00
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	3	23.000,00	69.000,00
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1	49.900,00	49.900,00
907106	UROANÁLISIS	1	10.300,00	10.300,00

* 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 à 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*

35

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

N° Historia Clínica: 17701324

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Apolinar		APELLIDOS: Gaviria Ortega					
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	N° DOCUMENTO: 17701324	EDAD: 54	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: D. 13 M. 09 A. 18 H. 1613			
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias		SERVICIO INTERCONSULTADO: UROLOGIA		CAMA N°: Reunion 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 DE HISTORIA CLÍNICA

remite masculino de 54 años con cuadro de retención aguda, se realizan varias intentos de pase de sonda vesical sin éxito por posible obstrucción uretral, se solicita se valoren. Urgente.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Obstrucción uretral. CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante: Dr. Hilbert Luis Rodríguez Cardenas, Especialista Medicina del Trabajo, R.M. 129373

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: D. 14 M. 09 A. 2018 H.

Urología

Paciente de 54 años con Dx de: 1. Falla cardiaca 2. Insuficiencia valvular mitral reemplazo valvular mitral 3. DM2.

Paciente al mismo con intento de paso de sonda vesical fallido.

En el momento paciente sin retención urinaria, tolerando bien, con antecedente de SUOS en manejo con tamsulosina. Se explica dificultad de cateterismo uretral por posible estenosis uretral, posible cirugía uretral.

Sin embargo no retención urinaria en el momento por lo que se considera no requiere paso de sonda vesical, ordenes médicas, y de ser orden de cistoscopia cuando tenga.

SE CIERRA IC

Sthevani Gómez Castro, UNIVERSITE, Hospitalaria Urología, R/M 1135601 2012

Jennifer Bohórquez C., Urología, R.M. 508973

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

36

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:14/09/2018
FECHA VENC: 14/10/2018

FACTURA DE VENTA 2040409

NUMERO ID: CC 83089963 CAMPOALEGRE	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: ELEONAY PARRA PANTOJA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3195017103 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 03 NO 42 17	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 44 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 83089963 - 6 FECHA INGRESO: 14/09/2018 FECHA EGRESO: 14/09/18

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 TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	1	20.200,00	20.200,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**1**		**20.200,00**
MATERIALES E INSUMOS				
S20200	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	1	70.200,00	70.200,00
	SUB TOTAL MATERIALES E INSUMOS :	**1**		**70.200,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED1001	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML	1	221,00	221,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**1**		**221,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM336	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 22 G X 1	1	1.258,00	1.258,00
DM712	JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD	2	207,00	414,00
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :	**3**		**1.672,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**167.893,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	167.893,00
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 Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES 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.

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 CLINICA: 30899962

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES	APELLIDOS						
Eleonay	Parra P.						
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO: 30899962	EDAD: 44	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: dd / mm / aa: 14 / 09 / 15	Hora: 1420		
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia	CAMA N°: 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 cuadro de parcial parcial. que consulta por retención urinaria con imposibilidad del paso de sonda vesical.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Retención urinaria CODIGO CIE

KAREN M. GARRIDO LANDINO
Médico
RM 15852

Médico y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd / mm / aa: 14 / 09 / 2015 Hora: 2045

Urologia

Paciente con antecedente de mal tratamiento para estrechez de calabozo hace mes y medio hace 15 días, con retiro de sonda vesical y finde que posteriormente fue retirada.

Consulte x retención urinaria.

EF: Mal estado general, micción x goteo

Se realiza paso a consultorio de procedimiento y se retira sonda de mal estado vesical con retiro de lidocaina (urono) y posterior paso de sonda nelaton N° 18 se deja con tapón para evacuación con micción.

Se deja orden de orden de ordenes. Dx especialista

SALIDA con sonda vesical

Stephanie Gomez Castro
Hospitalario Urologia
R/M 113560/2012

Jennifer Bohórquez C.
Urología
R.M. 508073

MICROFORMAS LTDA.

38

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:19/09/2018
FECHA VENC: 19/10/2018

FACTURA DE VENTA 2069338

NUMERO ID: CC 19141797 BOGOTA
NOMBRE: YADER DE JESUS SERNA TORRES
TELEFONO: CARNET:
DIRECCION: CALLE 69 3-44
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 67 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: 19141797 - 3 FECHA INGRESO: 02/09/2018 FECHA EGRESO: 19/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
390701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	38.400,00	38.400,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	18	39.200,00	705.600,00
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	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
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**22**		**855.600,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	17	161.300,00	2.742.100,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**17**		**2.742.100,00**
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				
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO - COLOR	1	302.800,00	302.800,00
033100	PUNCIÓN LUMBAR SOD	2	35.700,00	71.400,00
870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	48.200,00	48.200,00
873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	1	148.800,00	148.800,00
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
879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	2	340.200,00	680.400,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**9**		**1.937.200,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3	101.100,00	303.300,00
901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	2	11.300,00	22.600,00
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
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
901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	2	12.600,00	25.200,00

* 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.

11 / 20

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

Nº Historia Clínica: 19141797

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Yader De Jesús		APELLIDOS: Sana Torre					
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO: 19141797	EDAD: 67 años	SEXO: M [X] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA: dd 13 mm 09 aa 18	Hora: 10:30		
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Neurología		SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología		CAMA Nº: Obs. 8 - 2 Piso			

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 CLÍNICA

Ente masculino de 67 años con lesiones cerebrales sugestivas de metastasis cerebral, quien presenta en TAC toracoabdominal, prostata aumentada de tamaño que desplaza vejiga, y lesiones osteoblasticas en ambas crestas iliacas. Por lo anterior se solicita interconsulta por el servicio de urologia, en busqueda de tumor primario de próstata.

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO: [ ]

Dr. Jesús Alberto Martínez Coyuli
Neurología
RM 101420675
Universidad de la Sabana

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd 14 mm 09 aa 2018 Hora:

Urología

Paciente de 67 años con cuadro clínico de metastasis cerebrales ?? Con Dx de: 1. Lesiones cerebrales en estudio: 1.1 Metastasis cerebrales ?? 2. Secuelar ECV de ACM izquierda 3. Masa cerebrales descritas HTA + HC

PSA: Pendiente

EF: Abdomen blando no doloroso, no dolor de masa con puño percusión no se realiza tacto rectal por encontrarse paciente sola y sin posibilidad de valoración por dificultad para deambulación

Paciente en quien se busca descartar cáncer de próstata como causa de lesiones cerebrales en estudio.

Se considera esperar reporte de PSA y realización de tacto rectal en proceso y con adecuados de función.

Se conceta con servicio de neurología

Jennifer Bohórquez C.
Urología
R.M. 508075

MICROFORMAS LTDA.

40

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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: 18/09/2018
FECHA VENC: 18/10/2018

FACTURA DE VENTA 2061014

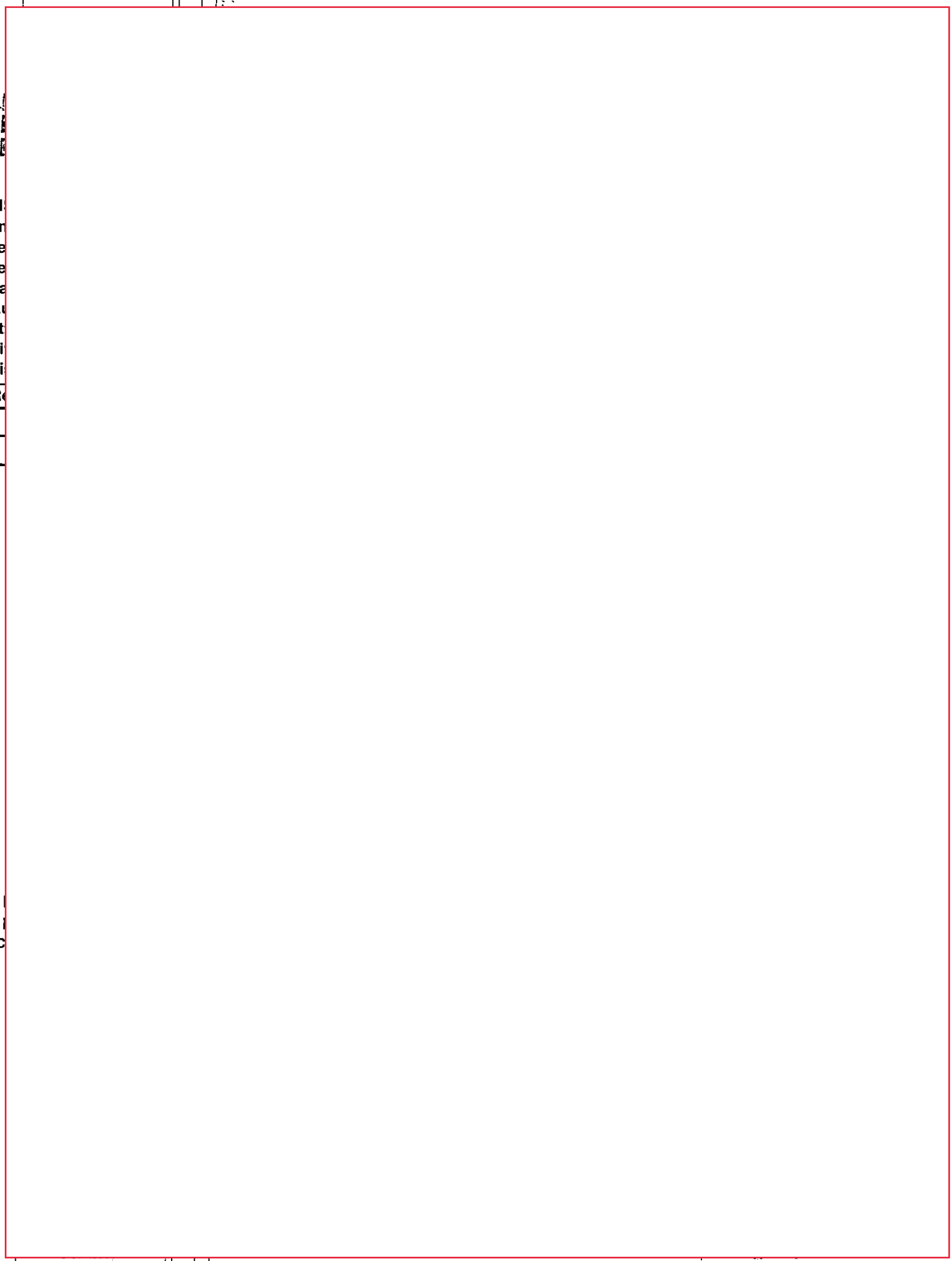
NUMERO ID: CC 3154991 SAN BERNARDO	EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
NOMBRE: JAIME ANGEL ACOSTA ROMERO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM-
TELEFONO: 3133569744 CARNET:	EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION: KR 87 B BIS NO 70 44 SUR	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO 12ª - 35
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 51 AÑOS	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION.

No. HISTORIA: 3154991 - 9 FECHA INGRESO: 15/09/2018 FECHA EGRESO: 18/09/18

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				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	3	215.400,00	646.200,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**3**		**646.200,00**
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 IMAGENOLOGÍA				
872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	1	54.600,00	54.600,00
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
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	1	447.800,00	447.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**3**		**549.200,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	12.600,00	12.600,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2	6.800,00	13.600,00
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	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
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	1	15.000,00	15.000,00
903856	NITRÓGENO UREICO	1	7.800,00	7.800,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	23.100,00	23.100,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	33.000,00	33.000,00
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

* 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

3154991

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Jaime Angel | APELLIDOS: Acosto Romero

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: 3154991 | EDAD: 510 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 16/09/18 | HORA: 19:30

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cirugía general | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA: Ing 10

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 CLÍNICA

Paciente masculino de 51 años con clínica de cólico renoureteral. Se realiza TAC de abdomen contrastado el cual no muestra afección alguna del tracto GI. Se realiza UROTAC que evidencia ureterohidronefrosis bilateral, cálculos pequeños en calices, calculo en unión vesicoureteral derecha. Se interconsulta a su servicio por sospecha de uropatia Obstructiva crónica.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Uropatia Obstructiva crónica | CODIGO CIE: N13.6 N20.1 N20.2 N39.0 R31.9 R10.9 R10.4 R10.2 R10.0 R10.3 R10.1 R10.84 R10.83 R10.82 R10.81 R10.31 R10.30 R10.32 R10.33 R10.11 R10.12 R10.13 R10.10 R10.84 R10.83 R10.82 R10.81 R10.31 R10.30 R10.32 R10.33 R10.11 R10.12 R10.13 R10.10

Dr. Cirugía general

La Visión del Medico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: | Urología

MC: Dolor en el Abdomen. Posible Uropatia Obstructiva
EA: Paciente masculino de 51 años, quien refiere cuadro de 3 días de evolución consistente en Dolor tipo cólico en flanco izquierdo, asociado a emesis alimentaria, disuria en el momento previo a la aparición del dolor, niega fiebre, niega síntomas irritativos urinarios, niega Episodios previos similares. Niega Patologías, Niega Quirúrgicos. Niega Traumáticos.
Examen Físico: Normocefalo, hidratado, Sin SDR, cardiopulmonar normal, Abdomen con peristaltismo positivo, blando depresible no doloroso no masas no signos de irritación peritoneal puño percusión bilateral negativa. Extremidades eutroficas Sin edema movilidad bien conservada.
Urotac: riñones de forma normal, bien configurados sin cálculos evidentes, hidronefrosis bilateral no obstructiva de manejo conservador con evidencia de calcificación pélvica izquierda, no evidencia de litiasis distal o obstrucción obstructiva. Hemograma normal. Creatinina 0.6, Uroanalisis no patológico. Paciente quien consulta por cólico renal izquierdo en el momento o con mediación del dolor, Asintomatico, niega fiebre, niega otra Sintomatología, con Urotac con hidronefrosis bilateral leve, evidencia de Urolitiasis distal, con hemograma normal, Uroanalisis no patológico, Paciente manejado ambulatorio se decide Egreso

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

42

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA:

Continuación:
Interconsulta, Se da recomendaciones y se indica control y consulta
externa, se explica conducta a seguir cuando y donde
Plan: Se cierra interconsulta

Dr. Jorge E. Forero
Urólogo
R.M. 40497-01
C.C. 80.[illegible].055

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:28/09/2018
FECHA VENC: 28/10/2018

FACTURA DE VENTA 2123280

NUMERO ID: CC 79536305 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: ORLANDO LOAIZA VARGAS	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: c CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 98 C # 55 A - 40 SUR	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 48 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 79536305 - 24 FECHA INGRESO: 14/09/2018 FECHA EGRESO: 28/09/18

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	15	39.200,00	588.000,00
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
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 :	**19**		**738.000,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	4	215.400,00	861.600,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	10	161.300,00	1.613.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**14**		**2.474.600,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	2	447.800,00	895.600,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**895.600,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO	2	20.200,00	40.400,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2	8.300,00	16.600,00
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
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
903856	NITRÓGENO UREICO	1	7.800,00	7.800,00
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
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	23.000,00	23.000,00
907106	UROANÁLISIS	3	10.300,00	30.900,00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO)	2	33.900,00	67.800,00
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	1	42.700,00	42.700,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**20**		**356.200,00**
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.

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

No. Historia Clínica: 79536325

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Orlando — APELLIDOS: Loaiza Uruga

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. [X] T.I. [ ] REG. [ ] OTRO [ ] — No. DOCUMENTO: 79536325 — EDAD: 38 — SEXO: M [X] F [ ] — FECHA INTERCONSULTA: 17/09/18 — HORA:

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Uro — SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia — CAMA:

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 CLÍNICA

Nefrectomia derecha + uro

DIAGNÓSTICO PREVIO: — CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante: Dra. Sandra Rodriguez Martinez, Medico General, C.C. 51.933.663 T.P.

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd 18 mm 09 aa 18 Hora 1400

- Consulta por Dolor pelvico y diarrea
- Antecedentes
- Tx pielo a los 15 días con lesión ureteral que amerito Sonda x 1 año.
- Hace 4 años presento estrechez ureteral amerito Cistostomia y posterior uretroplastia que no funciono.
- Cateterismo Cardiaco con Colocacion 2 Stent hace 15 años
- ~~Colecistectomia~~ Cistostomia Abierta hace 3 años
- Consulta nuevamente por diarrea y dolor pelvico. Ingreso para ponerle

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

Con cuadro Urológico

Plan

1 - Biopsia x urología

2 Dieta Hipocalórica

3 - URO TAC

4 - Laboratorio. Hemograma - Glicemia
Creatinina - P. Orina
Gram de Orina - Urocultivo
TP - TPT

5 - Tratamiento:
- Ceftriaxona 1g EV c/12h
Resto de Medicamentos de Cardiología

DRA. GE[illegible]N YAJURI
CIRUJA[illegible] UROLOGO
R.M. 1[illegible] 524547

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CIE-10 CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

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

FECHA FACTURA:17/09/2018
FECHA VENC: 17/10/2018

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

NIT: 900959048-4 COD: 110013029623

DIRECCIÓN: Calle 65D sur # 79C-90 BOGOTA D.C. TELÉFONO: 7761121

FACTURA DE VENTA 2052590

NUMERO ID: CC 3245678 VILLETA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JORGE VICENTE LAVACUDE MENESES	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3118795351 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 740 C SUR 80 -74	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 61 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS HOSPITAL BOSA SEDE HOSPITA
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 3245678 - 2 FECHA INGRESO: 12/09/2018 FECHA EGRESO: 17/09/18

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				
S11204	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	5	114.600,00	573.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**5**		**573.000,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL)	1	91.900,00	91.900,00
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	1	447.800,00	447.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**539.700,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903813	CLORO	1	7.300,00	7.300,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2	8.300,00	16.600,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2	9.300,00	18.600,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	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	3	16.200,00	48.600,00
903856	NITRÓGENO UREICO	2	7.800,00	15.600,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	23.100,00	23.100,00
906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	2	33.000,00	66.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	19.100,00	19.100,00
907106	UROANÁLISIS	2	10.300,00	20.600,00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO)	1	33.900,00	33.900,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**18**		**279.100,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	6	22,00	132,00
MED075	AMLODIPINO 5MG TABLETA 5MG	8	15,00	120,00
MED197	CEFALOTINA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION 1G	9	1.566,00	14.094,00

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

Actividad exceptuada del impuesto a las ventas segun Art 476 del Estatuto Tributario Numeral 1. favor no practicar retencion en la fuente de IVA, actividad no sujeta al impuesto de ICA. Esta factura es impresa por un software de computacion el cual provee un numero consecutivo d e facturacion, por lo tanto seran cumplidos todos los requisitos de exigidos por el Art. 617 E.T. y decretos complemetarios. Se solicita qu e la presente factura sea cancelada en los terminos establecidos en el Dec. 4747/2007. Se solicita que esta factura sea reconocida y cancela da en los terminos de ley (Art. 56 y 57 Ley 1438/111).

Entidad de derecho Público no obligada a requerir autorización de la DIAN. Resolucion 5709, articulo 3 de la DIAN y Resolucion 3878 art. 3.

Factura impresa por el software Hosvital del Hospital San Blas - ESE Nit 800216303. Somos agentes retenedor de IVA e ICA.

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

3245678

NOMBRES: Jorge Vicente
APELLIDOS: Guacaldo Meneses
TIPO DE DOCUMENTO: C.C ☐ T.I ☐ REG. ☐ OTRO ☐
NÚMERO DE DOCUMENTO:
EDAD: 61
SEXO: M ☒ F ☐
FECHA INTERCONSULTA: 17/09/18 08:37
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias
SERVICIO INTERCONSULTADO: Oncología
CAMA: Pasillo
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 CLÍNICO

Enviado USS BOSA para Valoracion por Su Servicio
Hematuria?
Masa renal derecha?

Laura María Riveros Loaiza
Médico General
U.S.M.
C.C. 1.123.9[illegible]

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: CODIGO CIE

MOTIVO de la Solicitud

FECHA INTERCONSULTA: 18/09/18 1400.

Se valora paciente masculino de 61 años que presenta dolor abdominal tipo cólico renal derecho acompañado de Hematuria Macroscopica Náusea y vomito. Actualmente paciente en Urgencias estable con remisión del dolor y resolución de la Hematuria. Se solicita UROTAC Riñon derecho con tejido aumento de tamaño, masa perirenal extendida sugestivo de pielonefritis - No Ureteros - Riñon Izq Normal

46

Análisis:

Paciente con Cólico Renal Derecho Litiasico Resuelto Hematuria Resuelta - Condicionales Resultado de Cultivo de Orina al paciente las alternativas de tratamiento en relación a su caso que puede entender y aceptar. Se decide alta medica con tratamiento Ambulatorio y seguimiento x Consulta Externa

① Cirne de Interconsulta

② Tratamiento

- Cefalexina 500 mg vo cada 6H x 7 días
- Nifuroxazida 200 mg vo cada 12H x 5 días

③ Urocultivo + Realizar en 15 días Ambulatorio

④ Urografía Día Urinaria + Realizar en 15 días Ambulatorio

⑤ Cita x Consulta Externa de Urología con Resultados

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CIE

DRA. GELIN YAJURE
CIRUJANO-UROLOGO
R.M. 112624545

PROFESIONALES QUE REANIZAN LA CONSULTA

Nombres y apellidos o sello y firma del profesional	Firma Profesional No.	Firma y Sello	CIE

FECHA FACTURA:27/09/2018
FECHA VENC: 27/10/2018

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 2116112

NUMERO ID: CC 23776716 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: SOLEDAD CAMACHO FORERO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3142366592 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 90 D 42 C 70 SUR	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 70 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 23776716 - 36 FECHA INGRESO: 13/09/2018 FECHA EGRESO: 27/09/18

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
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
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**12**		**440.400,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	3	161.300,00	483.900,00
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	11	179.000,00	1.969.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**14**		**2.452.900,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
540101	**LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA**	**1**	**932.800,00**	**932.800,00**
22/09/2018	MULT IV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018 Orden: 1			
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	
471102	**APENDICECTOMIA VIA ABIERTA**	**1**	**162.600,00**	**162.600,00**
22/09/2018	MULT IV KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018 Orden: 2			
39005	ESPECIALISTA	50,00 %	87.800,00	
39105	ANESTESIOLOGO	50,00 %	51.700,00	
39118	AYUDANTE	50,00 %	23.100,00	
39209	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39303	MATERIALES	0,00 %	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**1.095.400,00**
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				
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	6.800,00	6.800,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	1	13.800,00	13.800,00

* 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*

47

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

237626216

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Soledad

APELLIDOS: Camacho

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

NUMERO DOCUMENTO: 23726216

EDAD: 70

SEXO: M [ ] F [X]

FECHA INTERCONSULTA: 15/09/18

HORA:

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cx general

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

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 CLINICA

Se solicita valoracion por su servicio, por hallazgo en TAC de posible quiste vs hematoma perirenal izquierdo

Dr. Germán Lara
Cirugía general
R.M. 15.146.25
C.C.

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 18/09/18 17:45

Urologia

MAC "Dolor en la barriga"

EA: Paciente femenino de 70 años, quien consulta por cuadro de 3 días de evolución consistente en dolor en fosa iliaca izquierda. Refiere no irradiado. Sin síntomas constitucionales. Niega síntomas urinarios. Niega síntomas digestivos. Dolor punzante, modulado la intensidad. 9/10.

Ante / Paraclinicos: Ecografia: Origen recuperado. Antecedente Isquemia Mesenterica Venosa con resección Intestinal.

Paraclinicos: CH: Leucos 5.02 N: 48.4, Hb: 12.000 | 13/09/18: Crea 0.62, BUN 13.7

PPD Hematuria microscopica

TAC Abdominal Contrastado: Nefrolitiasis Derecha con compromiso de las cavidades ureterales a nivel de la pelvis renal derecha. Sin efecto Obstructivo. Quiste Simple en polo inferior izquierdo. Se recibe en medio de contraste, sin hallazgos patologicos

DD: Nefrolitiasis Derecha no Obstructiva
- Quiste Renal Simple Izquierdo
- Plastron Apendicular en manejo
- Hematuria Microscopica

Plan: - Se Cierra Interconsulta
- Estudios Ambulatorios para hernia hiatal
- Control Ambulatorio para urolitiasis

Dra Carolina Franco
Dr. Quirola Lopez Hosp. Occ. Ky.

Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 40437-94
C.C. 80.418.055

Código: 05-39-07-V1 Pág. 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:29/09/2018
FECHA VENC: 29/10/2018

FACTURA DE VENTA 2125485

NUMERO ID: CC 1142427 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
NOMBRE: CRISANTO AVILA ESPINOSA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3133712944 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 72 85 90	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUB SIN COPAGO N	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1142427 - 8 FECHA INGRESO: 31/07/2018 FECHA EGRESO: 24/09/18

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	56	39.200,00	2.195.200,00
890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1	37.200,00	37.200,00
890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	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	3	37.200,00	111.600,00
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	1	15.000,00	15.000,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**65**		**2.509.000,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	53	215.400,00	11.416.200,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	2	161.300,00	322.600,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**55**		**11.738.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
441302	**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA**	1	327.800,00	327.800,00
07/09/2018	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	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**327.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
931000	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD	2	15.000,00	30.000,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**2**		**30.000,00**
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 - C OLOR	1	302.800,00	302.800,00
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	2	91.900,00	183.800,00

* 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*

19

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

Nº Historia Clínica: 1142427

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:
Crisanto	Avila Espinosa

TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	EDAD	SEXO	FECHA INTERCONSULTA	Día / Mes / Año / Hora
C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	1142427	84	M [X] F [ ]		15 / 09 / 18 /

SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO	CAMA Nº
Neurología	Urología	518-2

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

Paciente masculino de 84 años con diagnostico de obstaso cerebral en tratamiento. El dia de ayer se retiro sonda vesical, y el dia de hoy presenta disminucion marcada en la diuresis y dolor en la palpacion en hipogastrio por lo que se solicita valoracion. El usuario permanente no usaba sonda vesical.

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA:	Día / Mes / Año / Hora	
	18 / 09 / 18 /	Urología

MC" Se Tapo" - Residente Patio Bonito" - Disposicion independiente. Acompañante Martha Avila"
EA: Dx masculino de 84 Años de edad. En compañia de hija quien refiere que dias Atras presento retencion Urinaria posterior a retiro de Sonda Vesical (por procedimiento Quirurgico) por drenaje de absceso cerebral, en el momento paciente en camilla con Sonda de Foley Permeable con Orina clara, hospitalizado por Neurologia con Dx: Absceso Cerebral en Tratamiento, Celulitis MSD tratado, ITU tratada. Sospecha de IVU Asociada al cuidado de salud.
Antecedentes: Patologicos ya descritos, Quirurgicos Prostatectomia abierta en 2016.
E.F: Piel de Aceptable estado aparente Alerta al Llamado, con disminucion fuerzas en extremidades, cardiopulmonar Normal. Abdomen: blando depresible no dolor ni masas no Signos de irritacion Peritoneal. GU: extremos masculinos normoconfigurados, con Sonda Vesical Permeable con Orina clara.
Paraclinicos: 16/09/2018: Eco renal y de Vias Urinarias dentro normalidad, con Vejiga Vacia al momento examen. / Creatinina: 0.42, BUN: 4.2, FDO Sugestivo Infeccion
AP: Paciente Hospitalizado por Absceso Cerebral en manejo antibiotico Ceftriaxona metronidazol y Linezolid, con Antecedente de prostatectomia abierta, con Sonda Vesical permeable en el momento con ecografia renal dentro limites normales. Se comenta con Dra Yajaira quien indica Iniciar alfa bloqueador y posterior

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

60

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

Continuación: Retiro vesical de Sonda Uretral. Se explica a familia quien recibe en Ingles y acepta. Si nueva obstrucción dejar orientación con Sonda con Jeringa cada 2 horas. Manejo ATB: Ciprofloxacino

Retiro vesical Sonda

- Si Nueva opción retención Urinaria Sonda

Dr. Jorge A. Daza G.
Médico Urólogo
U. Militar Nueva Granada
RM 11083/2012

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:12/10/2018
FECHA VENC: 11/11/2018

FACTURA DE VENTA 2196318

NUMERO ID: CC 20283623 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: BLANCA INES SALINAS BERNAL	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3227186792 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 60 C SUR # 81 G - 31	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 80 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 20283623 - 34 FECHA INGRESO: 06/09/2018 FECHA EGRESO: 02/10/18

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
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
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	1	15.000,00	15.000,00
21601	PORTATILES	7	34.300,00	240.100,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**21**		**759.900,00**
ESTANCIAS				
S11204	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	6	114.600,00	687.600,00
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	12	179.000,00	2.148.000,00
S12103	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	6	970.800,00	5.824.800,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	2	522.200,00	1.044.400,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**26**		**9.704.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
541701	**LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA**	**1**	**1.065.400,00**	**1.065.400,00**
13/09/2018	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	
540007	**DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA**	**1**	**188.800,00**	**188.800,00**
13/09/2018	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	
541701	**LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA**	**1**	**1.065.400,00**	**1.065.400,00**
16/09/2018	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	

* 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*

51

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

Nº HISTORIA CLÍNICA: 20283623

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:
Blanca Ines	Salinas Bernal

TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	EDAD	SEXO	FECHA INTERCONSULTA	HORA
C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	20283623	80a	M [ ] F [X]	14/03/18	

SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO	CAMA
Cx gral	Urología	

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 CLÍNICA

Femenina de 80 años con abdomen agudo llevada a laparotomia donde se encuentra hematoma de 2000cc pre vesical. Se empaqueta con 3 compresas y se solicita valoración para su manejo definitivo tiempo qx en conjunto.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 18/04/18 19:46

Urología.

MC "Datos Obtenidos Historia Clinica" - En el momento se encuentra en Paciente femenino de 80 años de edad quien ingresa con Remitido de hospital de Usme por Abdomen Agudo. Ingresa con Choque Hipovolemico con Abdomen agudo, tomografia de abdomen pelvis con evidencia de colección heterogenea extensa que compromete Vejiga por lo cual Cx. General para Laparotomia exploratoria con hematoma pre vesical y en Abundante cantidad, Paciente Aparentemente Sangrando pared Anterior Vesical Vejiga Sin compromiso y sangrado Importante con Sonda Foley 3 vias retiro de Coagulos y Cierre Abdominal. Dr Urología con Interconsulta vista Ayuda en resolución en el Sangrado Vaginal en cuanto clinica Sin Hemoglobina 11.9 Hematocrito 35% Plaquetas 411.000 Actualmente en Ayuno Hb 11.9 Hto 35% Plaquetas 411.000 Actualmente Sin Sangrado Vaginal Sonda Vesical permeable Orina Y clara

Dx y Plan: Hipovolemia secundaria a 1- Hematoma Preperitoneal de etiologia a establecer 2- Sobreinfección de la herida 3- Falla renal Aguda en Resolución 4. FA RVR. Ventricular Rapida 5- POP Laparotomia exploratoria + Drenaje Hemoperitoneo

Plan: Continuar Vigilancia. Se Observa TAC Abdominal Simple Quiste renal Izquierdo Simple, con Colección Perivesical con compromiso Vesical ya drenada 1- Se Cierra Interconsulta, no requiere manejo Adicional por parte de Urología

Dra Franco
Dr. López

Dr. [illegible] Urólogo

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CÓDIGO 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:19/09/2018
FECHA VENC: 19/10/2018

FACTURA DE VENTA 2069357

NUMERO ID: CC 79668762 BTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: FREDY ALONSO REYES ORTIZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3043547970 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: TV 48 B N 69 04 SUR BARRIO JERUSALEN	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 45 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 79668762 - 1 FECHA INGRESO: 18/09/2018 FECHA EGRESO: 19/09/18

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	2	39.200,00	78.400,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**4**		**154.000,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	1	161.300,00	161.300,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**1**		**161.300,00**
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	2	16.200,00	32.400,00
903856	NITRÓGENO UREICO	1	7.800,00	7.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**4**		**49.500,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED198	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION 1G	3	1.419,00	4.257,00
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	5	216,00	1.080,00
MED865	OMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG	1	22,00	22,00
MED866	OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION 40MG	1	1.889,00	1.889,00
MED885	OXIGÉNO 90-96% GAS 90-96%	2.880	12,00	34.560,00
MED1193	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML	3	289,00	867,00
MED532	GLICINA 1,5% SOLUCION PARA IRRIGACION 1.5%	4	13.284,00	53.136,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**2.897**		**95.811,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM195	BOLSA DE RECOLECCION DRENAJE URINARIO ADULTO	1	3.224,00	3.224,00
DM527	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A	1	698,00	698,00
DM712	JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD	4	207,00	828,00
DM717	JERINGA DESECHABLE 60 CC UNIDAD	1	797,00	797,00

* 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

7968762

No. HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION 7968762

NOMBRES: Fredy	APELLIDOS: Reyes				
TIPO DE DOCUMENTO C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	N. DOCUMENTO: 7968762	EDAD:	SEXO M [ ] F [X]	FECHA INTERCONSULTA:	HORA:
SERVICIO INTERCONSULTANTE	SERVICIO INTERCONSULTADO: S X			CAMA: 1209-1205-36	

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 CLINICA

Paciente [illegible]

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Medico Solicitante

Marco Gutiérrez C
Medico General
UNIRED

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: Día 16 Mes 7 Año 18 Hora

Se valora paciente masculino de 45 años quien consulta por presentar retención aguda de orina y hematuria macroscopica.
Antecedente: Nefrolitotomia percutanea Derecho 05-09-2018 Clinica Nogal. Refiere retiro de Nefrostomia 10-09-2018
Paciente refiere Ultima 14-09 por hematuria macroscopica y fiebre atendido por especialidad y ordenan manejo conservador y control por consulta externa. Hoy 11 am
El paciente consulta por obstruccion de la sonda por coagulos. Al fisico: Paciente consciente estable, afebril hidratado, respiratorio, abdomen blando depresible no doloroso, genitales sin [illegible] y punctorando con orina

Codigo: 05-39-07-V1Pág. 1

54

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

Hematuria. Conectado a Cistofonía
Laboratorio: Hb: 12,5 Hto 35,1 Leu 12,05
Nitrito: Leucocitos 15,4 CR 1,26.
Plaq 621.

Análisis: paciente en POP tardío de NLP
con Hematuria persistente un poco
Plan:
- Hospitalizar x Urología
- Dieta Cormante + Abundante Líquidos
- Tratamiento
- Cefazolina 1g EV c/8H
- Dipirona 1g EV c/8H.
- Tramadol 50mg EV c/8H. Solo D
- Omeprazol 1 amp EV Diario
- Mantener Cistostomía
- Laboratorio: Hemograma en 6 horas
- Avisar greenbrealidad

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: CÓDIGO CIE

Dr. Jose D. Urologo

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:28/09/2018
FECHA VENC: 28/10/2018

FACTURA DE VENTA 2122425

NUMERO ID: CC 79510392 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: EDWIN FERNANDO DUQUE ARANGUREM	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM
TELEFONO: 7100790 CARNET:	EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION: KR 89 52 41	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 49 AÑOS	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 79510392 - 24 FECHA INGRESO: 16/09/2018 FECHA EGRESO: 28/09/18

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	13	39.200,00	509.600,00
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	2	37.200,00	74.400,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**17**		**659.600,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	9	215.400,00	1.938.600,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	3	161.300,00	483.900,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**12**		**2.422.500,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL)	1	91.900,00	91.900,00
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	1	46.800,00	46.800,00
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 :	**5**		**1.058.800,00**
ROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO	4	20.200,00	80.800,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2	6.800,00	13.600,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	8.300,00	8.300,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4	9.300,00	37.200,00
903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	1	11.400,00	11.400,00
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1	67.700,00	67.700,00
903835	FÓSFORO EN SUERO Ú OTROS FLUIDOS	1	13.000,00	13.000,00
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2	36.300,00	72.600,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	9.700,00	9.700,00
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	4	46.200,00	184.800,00
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

* 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*

55

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

N° Historia Clínica: 79510392.

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES:	APELLIDOS:
Eduin	Roque

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | N° DOCUMENTO: 79510392. | EDAD: 49. | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: día 18 mm 09 aa 18 hora

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia. | CAMA N°: Ingresos 31.

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 ecografia testicular con varicocele izquierdo grado III/III se solicita valoracion por su servicio.

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

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: día 19 mm 09 aa 18 Hora 19100

Urologia

Ref: Atendido mutuo lo expuesto y los hallazgos en paciente masculino de 31 años de edad por Antecedente de DSPT quien refiere cuadro de varicocele por 6 años, los cuales hace 5 años aquí refiere por cuadro de 6 meses de dolor lumbar bilateral, que se exacerba hace con Sedentarismo Urinarios y Fiebre cuantificada, niega demas antecedentes patologicos: DSPT Sin manejo actual de patologias previas, NKA Alergicos - Paraclinicos: Creatinina 1.20, BUN 15.2, Hb 15, CH: 1:696, Plq: 298.000 Urocultivo: R: Oxytacaro (R): Ampicilina Cefazolina Eco Renal: Malrotaciones bilateral no Obstructiva. Eco testicular: Epididimo testicular normal Ambulatorio Leve testiculo izquierdo con Varicocele leve. EF: Paciente en buen estado general Sin dolor, Abdomen plano no doloroso blando depresible no doloroso, puño Percusion Bilateral Negativa. GU: Normal meatos conservados Pene Normal, Testiculo Derecho normal, testiculo izquierdo con Varicocele grado I no dolor palpacion. IDx: - Hallazgos Urinarios Sensibles Obstructivos no Obstructivos - Varicocele leve. - IVU x K. Oxytacaro - plan Se Cumple IC. Control Ambulatorio

Dr. Jorge Forero Ortega
Urología
R.M. 1994

Dra. Javier Bedoya
Medicina Interna

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

56

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:22/09/2018
FECHA VENC: 22/09/2018

FACTURA DE VENTA 2083839

NUMERO ID: TI 1054547020 LA DORADA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: BRAYAN STIVEN ARANGO NUÑEZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3223289444 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: NO REPORTA	CONTRATO: CAPITAL SALUD - EVENTO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 12 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 1054547020 - 2 FECHA INGRESO: 19/09/2018 FECHA EGRESO: 21/09/18

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
890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	37.200,00	37.200,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**6**		**230.400,00**
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				
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	151.700,00	151.700,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**151.700,00**
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**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	3	22,00	66,00
MED1097	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0.9% X 500 ML SOLUCION INYECTABLE EN FRASCO PLASTICO	3	1.264,00	3.792,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**6**		**3.858,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM337	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 24G X 3/4	2	1.258,00	2.516,00
DM534	EQUIPO PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES PARA BOMBA DE INFUSION LC5000 PRIMARIO	1	14.872,00	14.872,00

* 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.

HDN

20.9.18 / 8:30

1054547020

1054547020

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

HISTORIA CLÍNICA: 1054547020

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Brayan APELLIDOS: Arango

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | No. DOCUMENTO: [illegible] | EDAD: [illegible] | SEXO: M [ ] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: 19/09/2018

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Urgencias SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología

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

Hidronefrosis grado III
Reflujo vesicoureteral

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

Firma del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 20/09/2018

Urología
Paciente con cuadro clínico de dolor en hemiabdomen derecho, asociado a 1 pico febril, que cursa con infección de vías urinarias (19/09: Cret: 0.5 BUN: 11.3 Leucos 9.120 Hb: 14.6 Hto: 42% N: 35% Plq: 322.000. Uroanálisis: no patológico Coprocultivo: pendiente urocultivo: Hidronefrosis grado III derecha. Reflujo vesicoureteral ? Cálculo, sin embargo no se puede descartar. Dejo:
Rx: 1 Dolor abdominal en estudio ? Reflujo vesicoureteral ? Litiasis ureteral
Plan: paracetamol, control por urología, nefrología, medicina interna
En valoración por nuestro servicio solicito apoyo para descartar litiasis renal

Ahevani Gómez Castro
HUNORTE
Hospitalario Urología
R/M T1356-0/2012

Código: 05-39-07-V1 Pág. 30

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

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

FECHA FACTURA:24/09/2018
FECHA VENC: 24/10/2018
Pagina: 1 de 4

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 2093006

NUMERO ID: CC 51673922 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
NOMBRE: LUZ MARINA MARTINEZ BAUTISTA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3219087430 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CLL61 SUR N°86 70 BOSA LINDA	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 56 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 51673922 - 10 FECHA INGRESO: 16/09/2018 FECHA EGRESO: 24/09/18

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				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	3	215.400,00	646.200,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	5	161.300,00	806.500,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**8**		**1.452.700,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
545001	**LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA**	**1**	**1.065.400,00**	**1.065.400,00**
21/09/2018	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	
471102	**APENDICECTOMIA VIA ABIERTA**	**1**	**162.600,00**	**162.600,00**
21/09/2018	MULT IV KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018 Orden: 2			
39005	ESPECIALISTA	50,00 %	87.800,00	
39105	ANESTESIOLOGO	50,00 %	51.700,00	
39118	AYUDANTE	50,00 %	23.100,00	
39209	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39303	MATERIALES	0,00 %	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**1.228.000,00**
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				
872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	1	54.600,00	54.600,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**54.600,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				

* 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

51673922

HISTORIA CLINICA: 51673922

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION

NOMBRES: Luz Marina

APELLIDOS: Martinez Bautista

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] — DOCUMENTO: 51673922 — EDAD: 58 — SEXO: M [ ] F [X] — FECHA INTERCONSULTA: 20 | 9 | 18 | 8:20

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Ginecologia

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

CAMA: Urgs 11

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 EPICRISIS CLINICA

Paciente femenina de 58 años de edad con clinica sugestiva de hiperplasia [illegible] se solicita interconsulta por servicio

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE:

Firma del Medico solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 20-09-2018

Valoro paciente de 58 años con cuadro clinico de 1 semana de evolución caracterizado por dolor abdominal asociado a disuria de predominio izquierdo. Antecedente de Ca de Cervix con manejo con radioterapia y quimioterapia y antecedente de resección de recto abdominoperineal por cáncer. Se recibe IC por parte de servicio de cirugia general por hallazgo de hidronefrosis en UROTAC

Cual 0.59 BUN 5 Leuco 9.210 N 71% Hb 13 Hto 39% Plq 274.000

Se considera por parte de nuestro servicio no requiere de urgencia urológica para evaluar compresión ureteral bilateral que contribuya a hidronefrosis ya que paciente sin soporte oncologico desde 2008

Dejo a consideración de cirugia general

Atentamente Fotografia

Hernani Gámez Castro
UNINORTE
Residente Urologia
R/M 1136560/2012

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

60

(Anotación) RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR: **CÓDIGO 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:27/09/2018
FECHA VENC: 27/10/2018

FACTURA DE VENTA 2116100

NUMERO ID: CC 2281471 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: TITO MOLINA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3134491271 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION:	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 73 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 2281471 - 11 FECHA INGRESO: 17/09/2018 FECHA EGRESO: 27/09/18

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	11	39.200,00	431.200,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**13**		**506.800,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	5	215.400,00	1.077.000,00
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	5	179.000,00	895.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**10**		**1.972.000,00**
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	1	46.800,00	46.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**138.700,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATI ZADO	1	20.200,00	20.200,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	6.800,00	6.800,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	3	13.800,00	41.400,00
903813	CLORO	2	7.300,00	14.600,00
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2	8.300,00	16.600,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3	9.300,00	27.900,00
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
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2	9.700,00	19.400,00
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	2	35.700,00	71.400,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	3	16.200,00	48.600,00
903846	HIERRO TOTAL	1	27.500,00	27.500,00
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

* 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

2291471

DATOS GENERALES PACIENTE

NOMBRES: Tito

APELLIDOS: Molina

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

DOCUMENTO: 2281471

EDAD: 73 años

SEXO: M [X] F [ ]

FECHA INTERCONSULTA: 20 | 09 | 2018 9:40

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología

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 HISTORIA CLÍNICA

Se solicita valoración por el servicio, paciente con antecedente de hiperplasia prostatica por historia clinica, quien refiere disuria sin hematuria, paciente quien refiere haber perdido la consulta por su servicio, por lo cual se solicita valoración y concepto medico.

DIAGNÓSTICO PREVIO:

CODIGO CIE

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

Firma del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 21/09/2018

Paciente de 73 años con Dx de: 1. DM2 descompensada 2. HTA 3. HPB en manejo 4. Obesidad mórbida

Paciente con antecedente de STOP descompensados quien requiere paso de sonda uretral por retencion urinaria, en el mes de julio con cambio intermitente de sonda uretral con medicación reciente de toma de toma programada para el 12/09/2018, no pudo acudir por diagnóstico de ACV, TC: modulo de base izquierda con focos lobares, SOS. PSA: 2.9.

En el momento paciente no requiere de intervencion por nuestro servicio, debe dar dieta a replegarse, dopio de prostata. Se explica conducta a paciente, este ingresa a su casa via telefonica.

SE CERRA JC

Sinerpani Gomez Castro
Hospitalario Urologia
UNINORTE
R/M T1356012012

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

62

5. RESOLUCIÓN/ RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO CIE

6. 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:25/10/2018
FECHA VENC: 25/10/2018

FACTURA DE VENTA 2267728

NUMERO ID: CC 3093087 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: LUIS ANTONIO LEON GALINDO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 5704433 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CAR 80 D 42 N F 19SUR	CONTRATO: CAPITAL SALUD - EVENTO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 77 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 3093087 - 1 FECHA INGRESO: 14/09/2018 FECHA EGRESO: 25/10/18

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	42	39.200,00	1.646.400,00
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	1	37.200,00	37.200,00
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
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**46**		**1.796.400,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	27	215.400,00	5.815.800,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	14	161.300,00	2.258.200,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**41**		**8.074.000,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
422602	**BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA**	**1**	**327.800,00**	**327.800,00**
06/10/2018	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	
441302	**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA**	**1**	**327.800,00**	**327.800,00**
17/09/2018	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	
441302	**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA**	**1**	**327.800,00**	**327.800,00**
06/10/2018	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	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**3**		**983.400,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	2	26.300,00	52.600,00
911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOB	1	23.000,00	23.000,00

* 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. Solicitud/Ord.: 3093087

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Luis Antonio

APELLIDOS: Leon Galindo

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

NÚMERO DOCUMENTO: 3093087

EDAD: 77 años

SEXO: M [X] F [ ]

FECHA INTERCONSULTA: 21 | 09 | 18 | 11:15

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

CAMA No.: 7 2do piso

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 masculino de 77 años. Ingresa por TAC. Con contraste se evidencia una posible masa quistica, bazo, hidronefrosis y absceso perirenal por lo cual se solicita valoracion por parte de su servicio.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Sindrome perdida de peso no intensionada a estudio. CIE

Dr. Tammy H. Arzuaga D.
Hospitalario de Medicina Interna
R.M. 1017664347

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 12 | 09 | 2018

Paciente de 77 años con Dx de: 1. Sind de perdida de peso 2. peoplone en estudio 2.1. Adenoca gastrico 3. Colecistitis crónica 4. Sind obstructivo multifactorial 4.1. Hiperbilirrubinemia 4.2 Acalculosa 4.3. Hidronefrosis x nodulo de contraste.

21/09: Cred: 1,21 BUN: 20,8 Leu: 8.520 N: 81% Hb: 10,7 Hto: 31,8% Plq: 215.000

Urocultivo: negativo.

14/09: Leu: 11.780 N: 81% Hb: 7,6 Hto 23,7% Plq: 267.000.

TAC abdomen: Ascitis, lesion renon izquierdo hacia polo superior se comenta con Dr. Gomez considerable menor portabilidad de masa renal, con portabilidad quistica vs atipica.

Por lo que le Cirugia requiere estudio de lesion. Ha pensado en Uropatologia de Cancer, por hallazgo de nodulos se podria definir bajo sospecha de atipico. Solicita resonancia para pancreatica de lesion y considera dependiendo del patologo si requiere toma de biopsia x radiologia intervencionista se inicia tratamiento de fondo.

Atheyma Gomez Castro
Urologia
Hospitalario Urología
R/M 113560/2012

Universidad del Rosario
UROLOGIA
R.M. 1018473670

Código: 05-39-07-V1 Pág. 1

64

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:10/10/2018
FECHA VENC: 09/11/2018

FACTURA DE VENTA 2188012

NUMERO ID: CC 1180507 BOGOTA
NOMBRE: JOAQUIN ALFONSO MUÑOZ CARRASCO
TELEFONO: 7766371 CARNET:
DIRECCION: CL 72 C SUR 79 64
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 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: 1180507 - 6 FECHA INGRESO: 20/09/2018 FECHA EGRESO: 10/10/18

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	21	39.200,00	823.200,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	2	37.200,00	74.400,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**24**		**936.000,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	17	215.400,00	3.661.800,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	3	161.300,00	483.900,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**20**		**4.145.700,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
451100	**ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD**	**1**	**655.000,00**	**655.000,00**
01/10/2018	INDV KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018			
39005	ESPECIALISTA	100,00 %	175.700,00	
39220	SALA DE PARTOS	100,00 %	331.000,00	
39209	DERECHO DE SALA G07 INCRUENTO	100,00 %	148.300,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**655.000,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	1	26.300,00	26.300,00
911017	ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOB ULAR] POR MICROTÉCNICA	1	23.000,00	23.000,00
912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2	52.200,00	104.400,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**4**		**153.700,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	402.600,00	402.600,00
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANS ABDOMINAL)	2	91.900,00	183.800,00
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
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**4**		**633.200,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	1	13.800,00	13.800,00

* 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*

65

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

1180507

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Joaquin
APELLIDOS: moño2
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]
No. DOCUMENTO: 1180507
EDAD: [ ] SEXO: M [ ] F [ ]
FECHA INTERCONSULTA: 22 | 09 | 18
SERVICIO INTERCONSULTANTE: medicina interna
SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia
CAMA: OBSH 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 CLINICA

Paciente con antecedente HPB con tamsulosina 0.4 mg 1-0-0 sin otros procedimientos

CODIGO CIE:
DIAGNÓSTICO PREVIO:
Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 24 | 09 | 2018

Urología.
Paciente de 84 años con Dx de: 1. TVU complicada 2. ERC agudizada KDIGO II. 3. HTA grado I 4. Hiperplasia prostática benigna.
Se recibe IC por episodio de hematuria, portadora de sonda vesical por retención urinaria y posible neoplasia vesical. Ya recibió manejo con fosfomicina.
Paciente con antecedente de HPB.
EF: fondo pupilar fijación conjugada.
23/09: Creat. 1,02 BUN. 13,1
25/09: Creat. 1, BUN. 39,5
Se considera paciente de mayor riesgo renal y asociado a alta elevación de creatinina, en el momento con buen gasto urinario. Se recomienda dejar sonda vesical y aporte de requerimientos hídricos y control según evolución habitual de parte x urología.
Se cierra IC

Sharyam Gomez Castro
Hospital Occidente de Kennedy
Urología
R/M 1135601/2018

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

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

66 - 67

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

DIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

Nombres y apellidos o sello y firma del profesional	Cargo 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:03/10/2018
FECHA VENC: 02/11/2018

FACTURA DE VENTA 2148629

NUMERO ID: CC 20258097 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: ANTONIA ARIAS	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 6021107 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CR 87 J NO 51 15 S	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 81 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUB SIN COPAGO N	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 20258097 - 29 FECHA INGRESO: 23/09/2018 FECHA EGRESO: 03/10/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
ONSULTAS				
00701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	38.400,00	38.400,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	11	39.200,00	431.200,00
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	3	37.200,00	111.600,00
890451	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	2	37.200,00	74.400,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	4	37.200,00	148.800,00
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**22**		**841.600,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	10	215.400,00	2.154.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**10**		**2.154.000,00**
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 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	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	6	16.200,00	97.200,00
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	2	33.000,00	66.000,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2	19.100,00	38.200,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	5	23.600,00	118.000,00
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	5	23.000,00	115.000,00
907106	UROANÁLISIS	2	10.300,00	20.600,00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUT OMATIZADO)	1	33.900,00	33.900,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**30**		**577.600,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	38	22,00	836,00
MED017	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA 100MG	1	13,00	13,00
MED172	CALCIO CARBONATO 600MG CALCIO BASE TABLETA 600MG	7	61,00	427,00

* 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: 20258097

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Antonia		APELLIDOS: Amas.					
TIPO DE DOCUMENTO: C.C. [/] T.I. [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO: 20258097	EDAD: 81	SEXO: M [ ] X [ ]	FECHA INTERCONSULTA: 04			
SERVICIO INTERCONSULTANTE: UH		SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología				CAMA Nº: 054	

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 femenina de 81 años con antecedente de macroglobulinemia Waldenstrom con esplenectomia grado 3 HTA y hemiplejia izq en quien el reporte de paso de sonda fue imposible realizarla valoracion.

DIAGNÓSTICO PREVIO: CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante: Veronica Gomez Castro Residente Urología 1.032 [illegible]

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: dd 25 mm 04 aa 2018 Hora: 1

Urologo

Paciente de 81 años con Dx de: 1. Sd prostatismo 2. Hematuria en estudio 3. prolapso sonda pase completo. anterior. paciente con evidencia de gran cistocele que se reduce para pase de sonda uretral con fluoroscopia clara en el momento. Sin reporte de obstrucción. Hematuria puede ser secundaria a prolapso y retención urinaria crónica.

Se considera dejar sonda uretral permanente y se sugiere valoración por ginecología para manejo de prolapso

SE CIERRA IC.

Sthevani Gómez Castro
UNIFORTE
Residente Urología
R/M 13560/2012

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

MICROFORMAS LTDA.

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

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:29/09/2018
FECHA VENC: 29/10/2018

FACTURA DE VENTA 2125896

NUMERO ID: CC 41535197 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 901093846-0 **COPIA**
NOMBRE: CARMEN JULIA LICHT RUEDA	EMPRESA PROMOTA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS
TELEFONO: 3204350831 CARNET:	DIRECCION EMPRESA:
DIRECCION: CLL 42 NO 79 G -32	CONTRATO: ECOOPSOS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS SAS IDIADO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 66 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 41535197 - 1 FECHA INGRESO: 24/09/2018 FECHA EGRESO: 24/09/18

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	3	52.300,00	156.900,00
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	1	49.700,00	49.700,00
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 :	**7**		**357.300,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	2	215.100,00	430.200,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**2**		**430.200,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL ,OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	1	62.400,00	62.400,00
879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	1	597.100,00	597.100,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**659.500,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2	9.100,00	18.200,00
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
903833	FOSFATASA ALCALINA	1	15.800,00	15.800,00
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2	48.400,00	96.800,00
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
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERA SA]	1	22.600,00	22.600,00
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	22.600,00	22.600,00
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1	66.600,00	66.600,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**17**		**428.600,00**

* 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.

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

71

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

41537192

NOMBRES: Conrado Jose APELLIDOS: Ruiz

TIPO DE DOCUMENTO C.C [ ] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] NÚMERO DE DOCUMENTO 41537192 EDAD 25 05 2012 16:76 SEXO M [ ] F [ ] FECHA INTERCONSULTA 2012 05 25 HORA 16:76

SERVICIO INTERCONSULTANTE Urgencias SERVICIO INTERCONSULTADO Urología 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

Dr. C. Urología Hospitalario Regis
Urg que se remite a Hospitalario Regis
Urología

DIAGNÓSTICO PREVIO: Litiasis Poliquistosis Hidronefrosis
ERC Hipodilatosis

CÓDIGO CIE

Uso Exclusivo del Médico Solicitante

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 26 05 2012 HORA

Paciente de 66 años en cuadro clínico de dolor costo lumbar izquierdo con antecedente de enfermedad poliquística renal y hepática en estudio por unidad renal y clínica de oriente. Consulta x dolor.
BUN: 60,4 Creat 5,6 NA: 134 K: 3,84 Leucos: 10.850 HB: 8,5 HTO: 24,7% plq: 1-5.000.

EF: Abdomen blando no distendido, no doloroso de entrada pero al profundizar leve dolor difuso leve, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL

Y PROTAC: se evidencia poliquistosis renal bilateral, quistes hepáticos

Paciente en el momento sin indicación de intervención por urología, debe continuar manejo en unidad renal
Se puede dar salida.
No requiere interconsulta x nuestra parte
SE DESPACHA

Stheyani Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 113560-2012

DIA. Urología - Fundación Cardioinfantil
R/M 1.022.3...094

Código: 05-39-07-V1Pág. 72

CONTINUACIÓN RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

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:30/10/2018

PREFACTURA

NUMERO ID: CC 19086087 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 860045904-7
NOMBRE: LUIS FERNANDO BARRERA	UNICAJAS COMFACUNDI
TELEFONO: NO REGISTRA CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 53 N° 10-39, PISO 4
DIRECCION: NO RESITRA	CONTRATO: UNICAJAS COMFACUNDI EVENTO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 69 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 19086087 - 1 FECHA INGRESO: 20/09/2018 FECHA EGRESO: 30/10/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	36	42.800,00	1.540.800,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	2	40.700,00	81.400,00
21601	PORTATILES	2	37.500,00	75.000,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**40**		**1.697.200,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	13	235.500,00	3.061.500,00
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	23	195.700,00	4.501.100,00
S12103	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	2	1.061.400,00	2.122.800,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	2	570.900,00	1.141.800,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**40**		**10.827.200,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
578101	**SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA]**	**1**	**1.019.800,00**	**1.019.800,00**
03/10/2018	MULT IV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018 Orden: 1			
39006	ESPECIALISTA	100,00 %	222.800,00	
39106	ANESTESIOLOGO	100,00 %	131.600,00	
39119	AYUDANTE :	100,00 %	58.400,00	
39210	DERECHOS DE SALA	100,00 %	395.200,00	
39303	MATERIALES	100,00 %	211.800,00	
530301	**HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA**	**1**	**177.700,00**	**177.700,00**
03/10/2018	MULT IV KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018 Orden: 2			
39005	ESPECIALISTA	50,00 %	96.000,00	
39105	ANESTESIOLOGO	50,00 %	56.500,00	
39118	AYUDANTE	50,00 %	25.200,00	
39209	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39303	MATERIALES	0,00 %	0,00	
591100	**LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD**	**1**	**1.019.800,00**	**1.019.800,00**
03/10/2018	MULT IV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018 Orden: 1			
39006	ESPECIALISTA	100,00 %	222.800,00	
39106	ANESTESIOLOGO	100,00 %	131.600,00	
39119	AYUDANTE	100,00 %	58.400,00	
39210	DERECHOS DE SALA	100,00 %	395.200,00	
39303	MATERIALES	100,00 %	211.800,00	

* 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*

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

Nº Historia Clínica: 1908 6087

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Luis Fernando | APELLIDOS: Bolivar

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | Nº DOCUMENTO: 1908 6087 | EDAD: 63 | SEXO: M [X] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: d/d mm/m aa/a Hora: 26 09 18

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Cx General | SERVICIO INTERCONSULTADO: Urología | CAMA Nº: S 26-2

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 CLÍNICA

Paciente con herida inguinal no especificada no
estrangulada sin evidencia de cambios a nivel cerebral
cerebelo y en bulbo, con antecedente de hidrocele;
Adenoma prostático hidronefrosis bilateral se ingresa en TAC;
De momento no urgencia quirúrgica por hernia. Requiere
valoración por Urología por hallazgos descritos

DIAGNÓSTICO PREVIO: Cirugía CODIGO CIE

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/d mm/m aa/a Hora: 26 09 2018

Urología

Paciente de 63 años con Dx de Hernia inguinal
2. TA con antecedente de hidronefrosis bilateral secundaria a
hallazgos en TAC abdominal de hidronefrosis por lo cual
se recibe Interconsulta.
Se revisa TAC con evidencia de hidronefrosis bilateral secundaria a
presencia de lesión ocupante en cuello vesical.
Ef: Paciente con equimosis en región adyacente a pene, no palpable
en el momento parte del saco herniario en región inguinal
Dx: Hernia inguinal en manejo de cirugía general
Se considera en el momento de CistoTAC para caracterizar
planeamiento quirúrgico en conjunto con cirugía general
Plan: Urgencia x no quirúrgica

Stheparni Gómez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urología
R/M 11-5-2012

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

74

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

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

FECHA FACTURA:29/09/2018
FECHA VENC: 29/09/2018

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 2125705

NUMERO ID: CC 16340862 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 901097473-5 **COPIA**
NOMBRE: CARLOS EDGAR LOPEZ GARCIA	MEDIMAS EPS SAS
TELEFONO: CARNET: 1	DIRECCION EMPRESA: AV. 68 # 13 - 73/75
DIRECCION:	CONTRATO: MEDIMAS EPS SAS - SUBSIDIADO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 66 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 16340862 - 1 FECHA INGRESO: 22/09/2018 FECHA EGRESO: 29/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
90701	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
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**9**		**350.000,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	1	215.400,00	215.400,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	6	161.300,00	967.800,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**7**		**1.183.200,00**
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	2	326.900,00	653.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**3**		**700.600,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	1	26.500,00	26.500,00
905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	36.300,00	36.300,00
905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	1	41.000,00	41.000,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	2	13.800,00	27.600,00
903813	CLORO	4	7.300,00	29.200,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4	9.300,00	37.200,00
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	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	4	16.200,00	64.800,00
903856	NITRÓGENO UREICO	5	7.800,00	39.000,00
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	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
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1	49.900,00	49.900,00
907106	UROANÁLISIS	2	10.300,00	20.600,00

* 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.

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

75

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

Nº Historia Clínica: 16340862

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Carlos Edgar		APELLIDOS: Lopez Garcia.					
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO: 16340862	EDAD: 66	SEXO: M [ ] F [ ]	FECHA INTERCONSULTA:	d/m/a: 26/09/18	Hora: 10:05	
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina Interna		SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia		SALA Nº: Cx S Hom 23.			

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 CLÍNICA

Paciente masculino de 66 años de edad quien cursa con DM2 y HTA. Se solicita interconsulta al servicio de Urologia debido a que refiere disuria y hematuria hace 2 días. Se solicita valoración y concepto por Urologia.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Hematuria en estudio

Dr. Carlos Fernando Zorro Z.
Cirujano
U. El Bosque
M.P. 1019073288

CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/m/a: 27/09/2018 Hora:

Urologia

paciente de 66 años con Dx de: Infección con benzodiacepinas 2. HPB.

paciente durante estancia hospitalaria presenta episodio de hematuria, refiere ardencia sintomas urinarios bajos de dato de evolución desde X noche 3, ahora delgada, entubada

Crea: 0,2 BUN 12,6 Uroanalisis: Bact ++ Leuco 10-20 x C. hemotie.

En el momento paciente con hematuria clara sin indicación de Signos de manejo en alfa bloqueador y antibiotico ambulatorio para STUBB. Se dejan ordenes, el paciente retira por medicina interna

SE CIERRA IC

Dr. Jaime Gomez Castro
UROLOGO
Urólogo
2012

Héctor A. Cortés
Urólogo
RM 80-238-527

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

76

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:27/09/2018
FECHA VENC: 27/10/2018

FACTURA DE VENTA 2116315

NUMERO ID: CC 75065560 MANIZALEZ
NOMBRE: JHON FREDY TOBON GONZALEZ
TELEFONO: CARNET:
DIRECCION:
MUNICIPIO: EDAD: 46 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 2018
SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
SERVICIO URGENCIAS

No. HISTORIA: 75065560 - 1 FECHA INGRESO: 26/09/2018 FECHA EGRESO: 27/09/18

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 LABORATORIO CLINICO				
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 :	**4**		**58.200,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED352	DIPIRONA1G /2 MLSOLUCION INYECTABLE 1G	2	260,00	520,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**2**		**520,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**159.720,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	159.720,00
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 NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE 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.

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

77

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

HISTORIA CLINICA: 25065560

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES: Jhon Jhony | APELLIDOS: Tobon Gonzalez

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [x] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] | NO DOCUMENTO: | EDAD: 46 | SEXO: M [x] F [ ] | FECHA INTERCONSULTA: d/m/a hora: 27/09/18 2:30

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 [x]

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Dolor abdominal + vomito + nausea + diarrea
Cálculo de 5.1 mm

DIAGNÓSTICO PREVIO: Cálculo ureteral | CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante: Hector A. Carrelar Urologo

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/m/a hora: 27/09/18

Urologia
Paciente de urgencias con dx de litiasis ureteral distal derecha + dolor lumbar y en fosa iliaca derecha de 2 días de evolución, no vomito ni fiebre ni otros síntomas urinarios.

UROTAC: Ureterolitiasis distal izquierda 3.2 mm.

EF: Hemodinamicamente estable, no deficit de focalización, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal

Cuadro clínico: Leucocitos: 14.060 Neutrofilos: 76% Hb: 16,9 Hto: 51% Plq: 438.000. BUN: 12,5 Creatinina: 1.1

Se considera paciente de manejo ambulatorio no requiere hospitalización ni intervención quirúrgica por el momento.

SAMIPA

Stephanie Gutierrez Castro
Unidad de Urología
Hospital de Kennedy
RM: 1358/2017

Hector A. Carrelar
Médico Urologo
Rid 80226927

Código: 05-39-07-V1Pág. 1

DATAFORMAS LTDA

78

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:26/10/2018
FECHA VENC: 25/11/2018

FACTURA DE VENTA 2275646

NUMERO ID: CC 1072642380 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
NOMBRE: ANGIE CAROLINA LOPEZ REYES	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3203864018 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 62 A SUR NO 99 31	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 20 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1072642380 -21 FECHA INGRESO: 24/09/2018 FECHA EGRESO: 26/10/18

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	12	39.200,00	470.400,00
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 :	**15**		**583.200,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	14	215.400,00	3.015.600,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	17	161.300,00	2.742.100,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	1	522.200,00	522.200,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**32**		**6.279.900,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
555601	**NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)**	**1**	**1.602.100,00**	**1.602.100,00**
11/10/2018	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	
555601	**NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)**	**1**	**1.031.500,00**	**1.031.500,00**
11/10/2018	MULT DV KE10 G20 SOAT GRUPO 20 2018 Orden: 2			
39012	ESPECIALISTA	75,00	% 372.400,00	
39112	ANESTESIOLOGO	75,00	% 217.500,00	
39125	AYUDANTE	75,00	% 101.600,00	
39216	DERECHOS DE SALA	50,00	% 340.000,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**2.633.600,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	3	26.300,00	78.900,00
912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	7	52.200,00	365.400,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**10**		**444.300,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS	2	151.700,00	303.400,00

* 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*

79

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

Nº Historia Clínica: 1072642380

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES:	APELLIDOS:				
Angie Carolina	Lopez Reyes				
TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ]	Nº DOCUMENTO: 1072642380	EDAD: 20a	SEXO: M [ ] F [X]	FECHA INTERCONSULTA: día 26 mes 09 año 18 Hora 09:24	
SERVICIO INTERCONSULTANTE: Reanimación	SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia			SALA N°: # 3 Reanim	

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 CLINICA

Paciente con antecedente de enfermedad renal crónica en hemodialisis ingresado con sepsis de origen urinario por pielonefritis izquierda ya en tratamiento antibiotico con piperacilina/tazobactam con UROTAC con imagen sugestiva de coleccion abscesa intrarenal y ademas gran litiasis en la unión pieloureteral derecha. Se solicita concepto posible intervencion?

DIAGNÓSTICO PREVIO: Sepsis de origen urinario

CODIGO CIE:

ANDRES CARRANZA INFANTE
Especialista de Medicina de Urgencias
C.C. 79794898

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: día 27 mes 09 año 2018 Hora: Urologia

Paciente de 20 años con antecedente de embarazo de 8 semanas por ecografia TVU a repetición y dialisis hasta hace 1 mes. Consulta por dolor abdominal asociado a anuria y pico febril. (paciente mal adherente a tratamientos previos)

EF: Abdomen blando, con dolor difuso, signos de irritación peritoneal, signo ureteral con puño percusor izquierdo.

En el momento con cuadro de sepsis de foco urinario en manejo ATB, se considera control infeccioso y manejo médico y de acuerdo a evolución se define manejo quirurgico o reflechuo de acuerdo a evolución.

Continuo seguimiento clínico.

Héctor A. Corredor
Médico Urólogo
RM 80.238.527

DATAFORMAS LTDA

80

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

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. TELEFONO: 4480700

FECHA FACTURA:01/10/2018
FECHA VENC: 31/10/2018

FACTURA DE VENTA 2133732

NUMERO ID: CC 19498299 BOGOTA	EMPRESA: NIT 800246953-2 COPIA
NOMBRE: NESTOR RAUL RODRIGUEZ VALLARINO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: 3024635258 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
DIRECCION: KR 65 2 C 78	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 2018
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 56 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 3	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 19498299 - 5 FECHA INGRESO: 27/09/2018 FECHA EGRESO: 01/10/18

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	5	52.300,00	261.500,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	49.700,00	49.700,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**7**		**362.500,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPE RSONAL	4	287.200,00	1.148.800,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**4**		**1.148.800,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	1	140.800,00	140.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**140.800,00**
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
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	1	21.600,00	21.600,00
903856	NITRÓGENO UREICO	1	10.400,00	10.400,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	31.500,00	31.500,00
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	30.700,00	30.700,00
907106	UROANÁLISIS	1	13.800,00	13.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**8**		**147.300,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED352	DIPIRONA1G 2 ML SOLUCION INYECTABLE 1G	2	260,00	520,00
MED652	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML	4	1.664,00	6.656,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**6**		**7.176,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM335	CATETER INTRAVENOSO RADIOPACO NO 20 G X 11/4	1	1.515,00	1.515,00
DM524	EQUIPO BURETA CAMARA ACETATO 150 ML (TIPO BURETROL)	1	2.275,00	2.275,00
DM527	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A	1	840,00	840,00
DM712	JERINGA DESECHABLE 10 CC UNIDAD	2	249,00	498,00

* 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*

81

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
III NIVEL
SOLICITUD INTERCONSULTA 19498291

Nº 19498291

DATOS GENERALES E IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: Nestor

APELLIDOS: Podaly Cr

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

NÚMERO DOCUMENTO: 19498294

EDAD: 56

SEXO: M [X] F [ ]

FECHA INTERCONSULTA: 28 | 9 | 14 | 0017

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Ingenio

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

CAMA: Ingre

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 edem escrot sera d. Interconsulta

DIAGNÓSTICO PREVIO: Masa escrotal

CODIGO CIE

En Solicitud del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 28 | 09 | 2014

Urologia

paciente con cuadro clinico de 3meses de evolucion caracterizado por dolor que se exacerba hace 3dias, aumento de tamaño testicular izquierdo y limitacion de marcha x aumento de tamaño

Rad: HPB - pp PTUP tercio proximal derecho

Ecografia testicular con aumento de tamaño, no doloroso, no empastamiento, no presencia de liquido

BUN: 21.5, creat: 0.9. FA: 74 Leucos: 11.640 N: 55% Hb: 16.7 Hto: 47.1 plaq: 221.000. Uroanalisis: normal

Dx: 1. Lesion testicular.

Dx: Toma de ecografia testicular para dar conducta a seguir

Sthephani Gomez Castro
UNINORTE
Hospitalario Urologia
R/M 113560/2012

Dra. Carolina Franco León
Urologia - F.U.C.S.
R/M T-022.349.094

82

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CÓDIGO 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:12/10/2018
FECHA VENC: 11/11/2018

FACTURA DE VENTA 2196541

NUMERO ID: CC 17054084 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900156264-2 **COPIA**
NOMBRE: ROBERTO GUARIN	NUEVA E.P.S
TELEFONO: 3136283907 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA 85K #46 A 66
DIRECCION: KR 78 N NO 48 53 SUR	CONTRATO: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 81 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO CONTRIBUTIVO TIPO AFILIADO COTIZANTE 1	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 17054084 - 2 FECHA INGRESO: 28/08/2018 FECHA EGRESO: 12/10/18

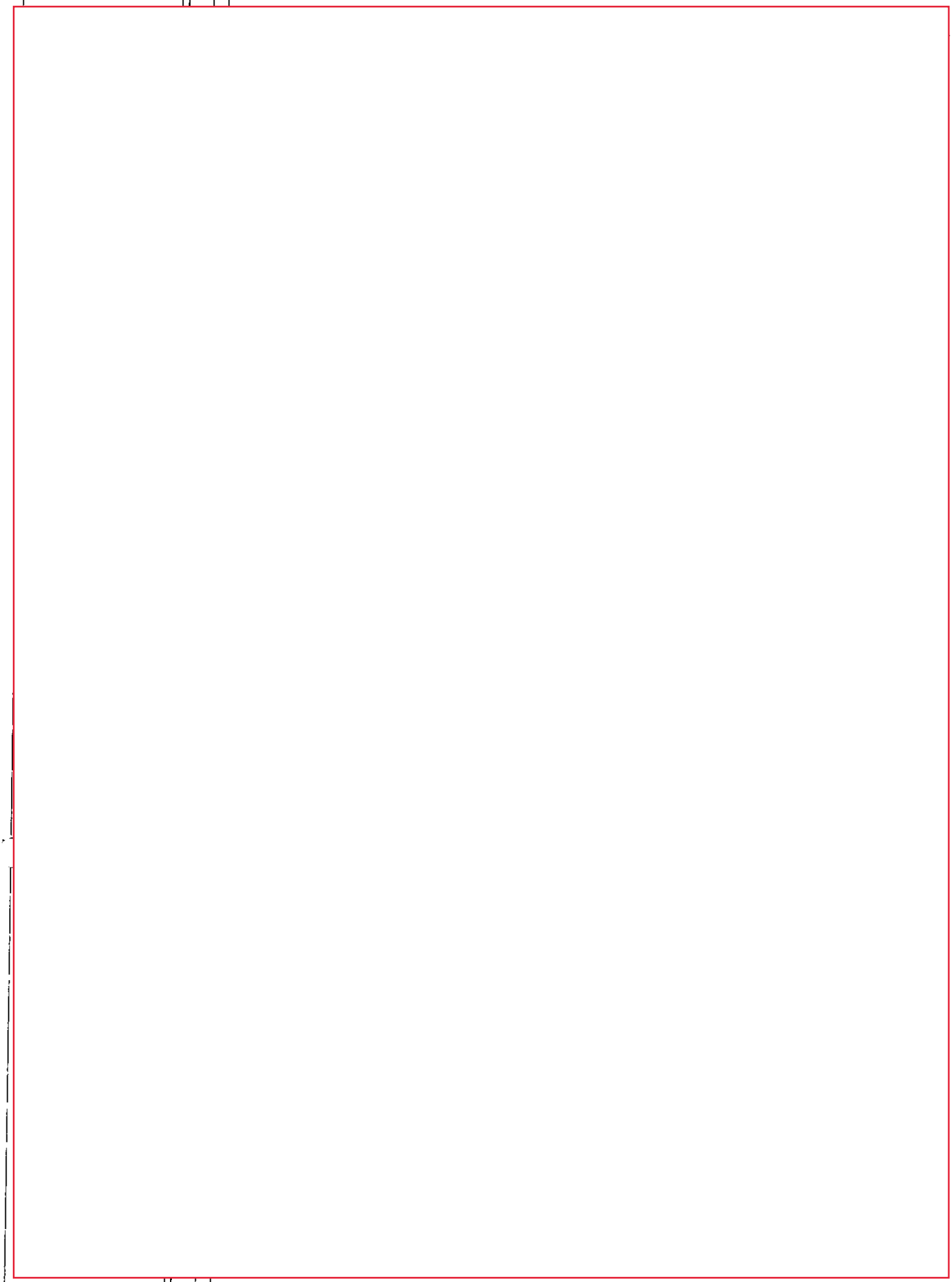
CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	51.300,00	51.300,00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	38	52.300,00	1.987.400,00
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	49.700,00	49.700,00
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	1	21.300,00	21.300,00
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1	16.100,00	16.100,00
21601	PORTATILES	5	45.800,00	229.000,00
	SUB.TOTAL CONSULTAS :	**47**		**2.354.800,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	31	287.200,00	8.903.200,00
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	1	215.100,00	215.100,00
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	6	238.700,00	1.432.200,00
S12103	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	6	1.294.500,00	7.767.000,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	1	696.300,00	696.300,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**45**		**19.013.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
389101	**IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL**	**1**	**234.300,00**	**234.300,00**
28/08/2018	INDV KE10 G07 SOAT GRUPO 07 2018			
39005	ESPECIALISTA	100,00	% 234.300,00	
961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	1	27.000,00	27.000,00
960401	Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	1	109.300,00	109.300,00
931000	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD	2	20.000,00	40.000,00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	22	20.000,00	440.000,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**27**		**850.600,00**
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
871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	8	62.400,00	499.200,00
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 :	**12**		**2.324.500,00**

* 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*

83



URGENTE

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

Nº Historia Clínica: 17054084

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

NOMBRES:	APELLIDOS:
Roberto	Guaiin

TIPO DE DOCUMENTO: C.C [X] T.I [ ] REG. [ ] OTRO [ ] — Nº DOCUMENTO: 17054084 — EDAD: 81 — SEXO: M [X] F [ ] — FECHA INTERCONSULTA: d/m/a/hora: 30 | 09 | 18 | 7134

SERVICIO INTERCONSULTANTE: Medicina interna

SERVICIO INTERCONSULTADO: Urologia

CAMA Nº: 517 - 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 masculino de 81 años con antecedente de HPB al momento portador de sonda vesical con disuria y hematuria franca. solicitamos valoracion por su servicio. Gracias.

DIAGNÓSTICO PREVIO: Hematuria en estudio — CODIGO CIE:

Firma y Sello del Médico Solicitante

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: d/m/a/Hora: 30 09 2018

Paciente de 81 años con Dx de: 1. Sepsis de foco urinario 2. HTA 3. HPB tratada 4. ERC 5. Neoplasia de vejiga ? Nefropatia diabetica ? Nefroangioesclerosis

Se recibe IC para evaluación por retiro urgente a pesar de sonda vesical, aparente buena pte, se evidencia mucho moco en sonda vesical N°18 de 2 vías, se evidencia mucho moco.

Se considera retiro de sonda vesical, y paso de otra de mayor calibre N°24 de 3 vías.

Se pasa sonda nelaton sin complicaciones. Orina clara con coagulos escasos, se indica estimulación control y reposo del mismo. Se indica

Se espera dar orden de cambio de sonda nelaton y control x Urología

Dra. Carolina Bermudez León
Urología - FUCS
R/M 1022349509

Stephani Gomez C.
UNINORTE
Hospitalario Urólogo
R/M 1135[illegible]

Código: 05-39-87-V1Pág. 1

84

Continuación RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICO POSTERIOR:

CIE

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA

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