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:03/09/2018
FECHA VENC: 03/10/2018

Pagina: 1 de 1

FACTURA DE VENTA 1970786

NUMERO ID: CC 10236474 BOGOTA
NOMBRE: JULIO ANGEL CASTILLO JIMENEZ
TELEFONO: 3143662056 CARNET:
DIRECCION:
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 63 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 AMBULATORIO

No. HISTORIA: 10236474 - 7 FECHA INGRESO: 03/09/2018 FECHA EGRESO: 03/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN			CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS							
640000	**CIRCUNCISIÓN SOD**			**1**		**656.900,00**	**656.900,00**
03/09/2018	INDV	KE10	G06 SOAT GRUPO 06 2018				
39104			ANESTESIOLOGO	100,00	%	89.000,00	
39004			ESPECIALISTA	100,00	%	149.900,00	
39117			AYUDANTE	100,00	%	39.200,00	
39208			DERECHOS DE SALA	100,00	%	295.500,00	
39302			MATERIALES	100,00	%	83.300,00	
SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :				**1**			**656.900,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**656.900,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	656.900,00
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:
SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

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

Paciente y/o Responsable

FIRMA

Facturador y/o responsable de facturación

SANDRA PATRICIA VALDERRAMA SOLO

* 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
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
1 0 2 3 6 4 74

CASTILLO	JIMENEZ	JULIO ÁNGEL
1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
6 3			M		UROLOGIA	AMB	X	HOSP		CAMA N°.:
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO					

CIRUJANO DR. ARMANDO SÁNCHEZ L.	1er. AYUDANTE DRA. GO
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO
INSTRUMENTADOR	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: PREPUCIO REDUNDANTE- FIMOSIS — CODIGO CIE: N 4 7 X

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: IGUAL — CODIGO CIE: N 4 7 X

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
0 3	0 9	1 8			
DIA	MES	AÑO	1 3 3 0	1 4 0 0	LOCAL

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

		CODIGO SOAT
1	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	6 4 0 0 0 0
2		

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [ ] NO [X]

MATERIAL ENVIADO NINGUNO

CIRUGIA: LIMPIA [ ] LIMPIA CONTAMINADA [X] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

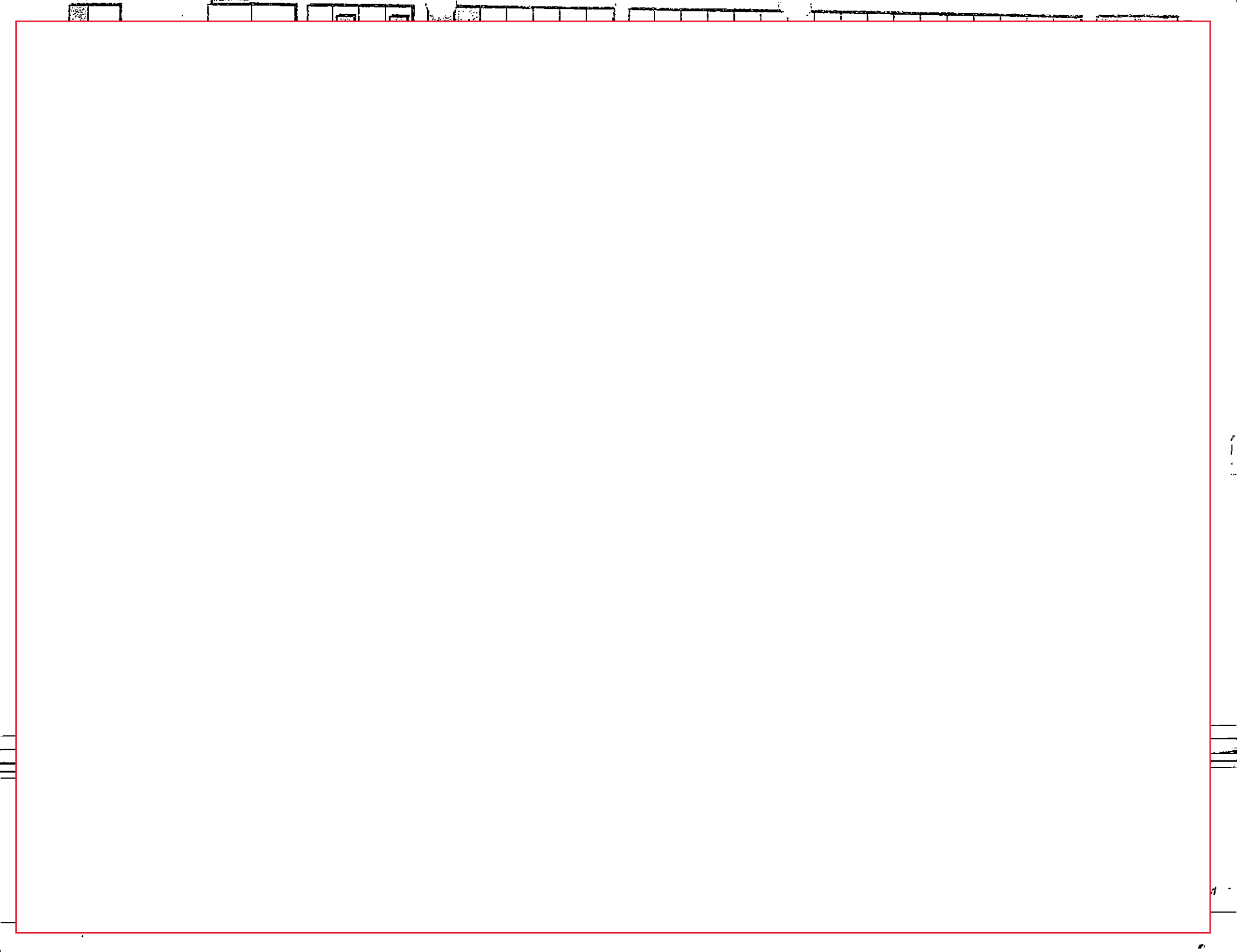
EN QUIRÓFANO TRAS COMPROBACIÓN DE PACIENTE CORRECTO, SITIO CORRECTO, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PAÑOS DE CAMPO, SE APLICA ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAÍNA AL 1 % SIN EPINEFRINA REALIZANDO BLOQUEO DEL PENE. POSTERORMENTE SE REALIZA SECCIÓN CIRCUNFERENCIAL DEL PREPUCIO, HEMOSTASIA, CIERRE CON CATGUT CROMADO 3/0. POSTERIORMENTE. NO SE REALIZA PLASTIA DEL FRENILLO PENEAL. SE DEJA CUBIERTA LA HERIDA CON APÓSITO ESTÉRIL Y CREMA ANTIBIÓTICA. PACIENTE SALE ESTABLE DEL QUIRÓFANO.

DR. ARMANDO SÁNCHEZ L.

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO

Dr. Armando Sánchez L.
C.E. 398640
Urología

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

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

FACTURA DE VENTA 1979012

NUMERO ID: CC 1022396783 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9
NOMBRE: JULIAN STIVEN GAMBOA RUSINQUE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 2606448 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 15 53 42	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 23 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 1022396783 - 6 FECHA INGRESO: 04/09/2018 FECHA EGRESO: 04/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS					
637300	**VASECTOMÍA SOD**	**1**		**401.700,00**	**401.700,00**
04/09/2018	INDV KE10 G05 SOAT GRUPO 05 2018				
39003	ESPECIALISTA	100,00	%	114.400,00	
39207	DERECHOS DE SALA	100,00	%	204.000,00	
39302	MATERIALES	100,00	%	83.300,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**			**401.700,00**
MEDICAMENTOS POS					
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**0**			**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS					
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :	**0**			**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**401.700,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	401.700,00
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:
CUATROCIENTOS UN MIL SETECIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

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

Paciente y/o Responsable

FIRMA

Facturador y/o responsable de facturación

SANDRA PATRICIA VALDERRAMA SOLO

* 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.

3

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY - III NIVEL
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA							
10	22	3	9	6	7	8	3

1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres
GAMBOA	RUSINQUE	JULIAN STIVEN

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
2 3			X		UROLOGIA	AMB	X	HOSP		CAMA N°.:
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO					

CIRUJANO DRA. GELIN YAJURE	1er. AYUDANTE DRA GOMEZ
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO
INSTRUMENTADOR DE TURNO	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: ESTERILIZACION — CODIGO CIE: Z 3 0 0

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: IDEM — CODIGO CIE: Z 3 0 0

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
0 4	0 9	1 8			
DIA	MES	AÑO	1 6 0 0	1 6 3 0	LOCAL

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

		CODIGO SOAT
1	VASECTOMIA	6 3 7 3 0 0
2		CODIGO SOAT

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [X] NO [ ]

MATERIAL ENVIADO

CIRUGIA: LIMPIA [X] LIMPIA CONTAMINADA [ ] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

PROCEDIMIENTO: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA LOCAL, INCISIÓN ESCROTAL DE CADA LADO LUEGO DE INFILTRACIÓN DE PIEL Y DEFERENTES CON LIDOCAINA SIMPLE 2% + BUPIVACAINA 0,5% SIMPLE, DISECCION DEL DEFERENTE DERECHO CON PINZA DE LEE. SECCION, LIGADURA Y SEPARACIÓN SUBFASCIAL CON SEDA 2/0, IGUAL PROCEDIMIENTO IZQUIERDO. NO COMPLICACIONES.

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DRA. GELIN YAJURE	1126245457	DRA. GELIN YAJURE CIRUJANO UROLOGO R.M. 1126245457

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

Pagina: 1 de 1

FACTURA DE VENTA 1987179

NUMERO ID: CC 130828 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JORGE ANTONIO ROJAS TORREZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3123239142 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 69 A 88 04	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 84 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 130828 - 13 FECHA INGRESO: 05/09/2018 FECHA EGRESO: 05/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS					
640000	**CIRCUNCISIÓN SOD**	**1**		**617.700,00**	**617.700,00**
2018	INDV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018				
3004	ESPECIALISTA	100,00	%	149.900,00	
39302	MATERIALES	100,00	%	83.300,00	
39104	ANESTESIOLOGO	100,00	%	89.000,00	
39208	DERECHOS DE SALA	100,00	%	295.500,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**			**617.700,00**
MEDICAMENTOS POS					
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**0**			**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS					
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :	**0**			**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**617.700,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	617.700,00
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:
SEISCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

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

Paciente y/o Responsable

Facturador y/o responsable de facturación

FIRMA

DEIVID ARMANDO VALERO FIGUEROA

* 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.

1987179

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY - III NIVEL
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
1 3 0 8 2 8

1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres
ROJAS	TORREZ	JORGE ANTONIO

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
8 4			X		UROLOGIA	AMB	X	HOSP		CAMA N°.:
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO					

CIRUJANO DRA. GELIN YAJURE	1er. AYUDANTE
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO DR. GALARZA
INSTRUMENTADOR LISETH	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: FIMOSIS — N 4 7 X

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: IGUAL — CODIGO CIE — N 4 7 X

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
0 5	0 9	1 8	1 6 2 0	1 6 5 5	RAQUIDEA
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

1	CIRCUNCISION	6	CODIGO SOAT 4 0 0 0 0
2			CODIGO SOAT

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [ ] NO [X]

MATERIAL ENVIADO

CIRUGIA: LIMPIA [X] LIMPIA CONTAMINADA [ ] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

ANESTESIA RAQUIDEA, POSICION DE CUBITO DORSAL, LIMPIEZA DE GENITALES, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES

SE REALIZA DISECCION DEL PREPUCIO EN DOBLE ANILLO, RESECCION DE PREPUCIO REDUNDANTE

CAUTERIZACION DE VASOS SANGRANTES, RAFIA DE PREPUCIO CON CROMADO 3-0

ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DRA. GELIN YAJURE	1126245457	

DRA. GELIN YAJURE
CIRUJANO UROLOGO
R.M. 1126245457

6

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

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

Secretaría de Salud
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 2116774

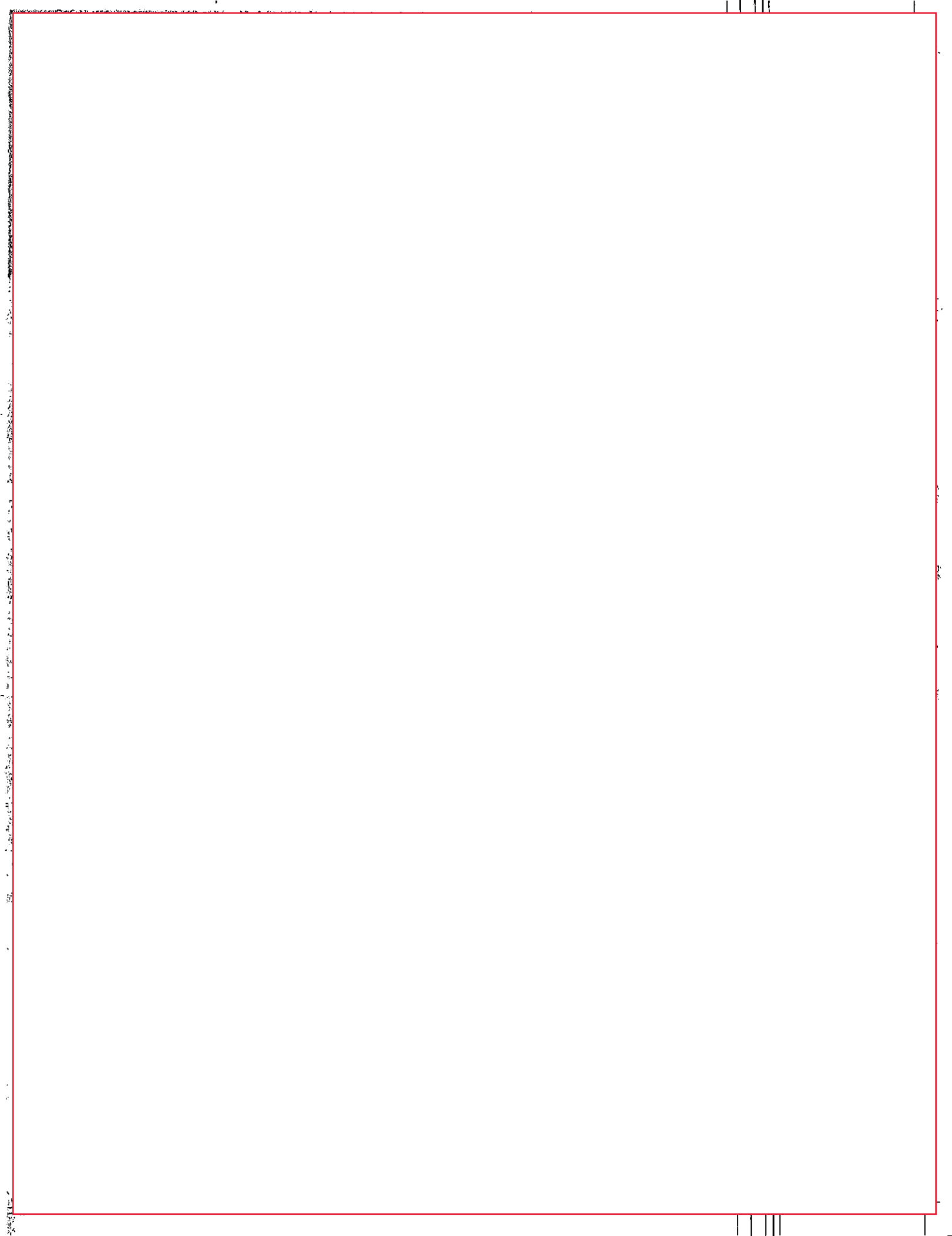
NUMERO ID:	CC 1000135631 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9	**COPIA**
NOMBRE:	MIGUEL ANGEL DURAN TORRES	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM	
TELEFONO:	3213843246 CARNET:	EN SUBSIDIADO S.A.S.	
DIRECCION:	CALLE 86 D SUR N° 77 G 23 SUR BOSA	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35	
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C. EDAD: 21 AÑOS	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX	
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY	
		SERVICIO HOSPITALIZACION	

No. HISTORIA: 1000135631 - 5 FECHA INGRESO: 29/08/2018 FECHA EGRESO: 08/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	38.400,00	38.400,00
902	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	9	39.200,00	352.800,00
935	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
890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1	37.200,00	37.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**14**		**540.000,00**
ESTANCIAS				
S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE C UATRO CAMAS	10	161.300,00	1.613.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**10**		**1.613.000,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
571210	**CISTOSTOMÍA ABIERTA**	**1**	**464.800,00**	**464.800,00**
27/09/2018	INDV KE10 G08 SOAT GRUPO 08 2018			
39006	ESPECIALISTA	100,00 %	203.800,00	
39119	AYUDANTE	100,00 %	53.400,00	
39305	MATERIALES NO CRUENTO	100,00 %	45.000,00	
39210	DERECHO DE SALA G08 INCRUENTO	100,00 %	162.600,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**464.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
869501	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SU PERIOR (EXCEPTO MANO)	1	36.600,00	36.600,00
573201	**CISTOSCOPIA TRANSURETRAL**	**1**	**367.000,00**	**367.000,00**
08/09/2018	INDV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018			
39004	ESPECIALISTA	100,00 %	149.900,00	
39117	AYUDANTE	100,00 %	39.200,00	
39305	MATERIALES NO CRUENTO	100,00 %	45.000,00	
39208	DERECHO DE SALA G06 INCRUENTO	100,00 %	132.900,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**2**		**403.600,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1	42.700,00	42.700,00
877801	UROGRAFÍA CON NEFROTOMOGRAFÍA	1	137.200,00	137.200,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**179.900,00**

* 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.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY - III NIVEL
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
1000135631

DURAN	TORRES	MIGUE ANGEL
1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
##	2			X		UROLOGIA	AMB	X	HOSP	CAMA N°.:
AÑOS		MESES	DIAS	M	F	SERVICIO				

CIRUJANO DRA. GELIN YAJURE	1er. AYUDANTE
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO
INSTRUMENTADOR DE TURNO	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: ESTRECHEZ URETRAL — CODIGO CIE: N 3 5 9

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: IGUAL — CODIGO CIE: N 3 5 9

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
0 7	0 9	1 8	1 4 5 0	1 5 3 0	LOCAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

		CODIGO SOAT
1	CISTOSCOPIA MÁS CALIBRACIÓN URETRAL	569002
2	CISTOSTOMIA ABIERTA	571210

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [ ] NO [X]

MATERIAL ENVIADO

CIRUGIA: LIMPIA [ ] LIMPIA CONTAMINADA [X] CONTAMINADA [ ]

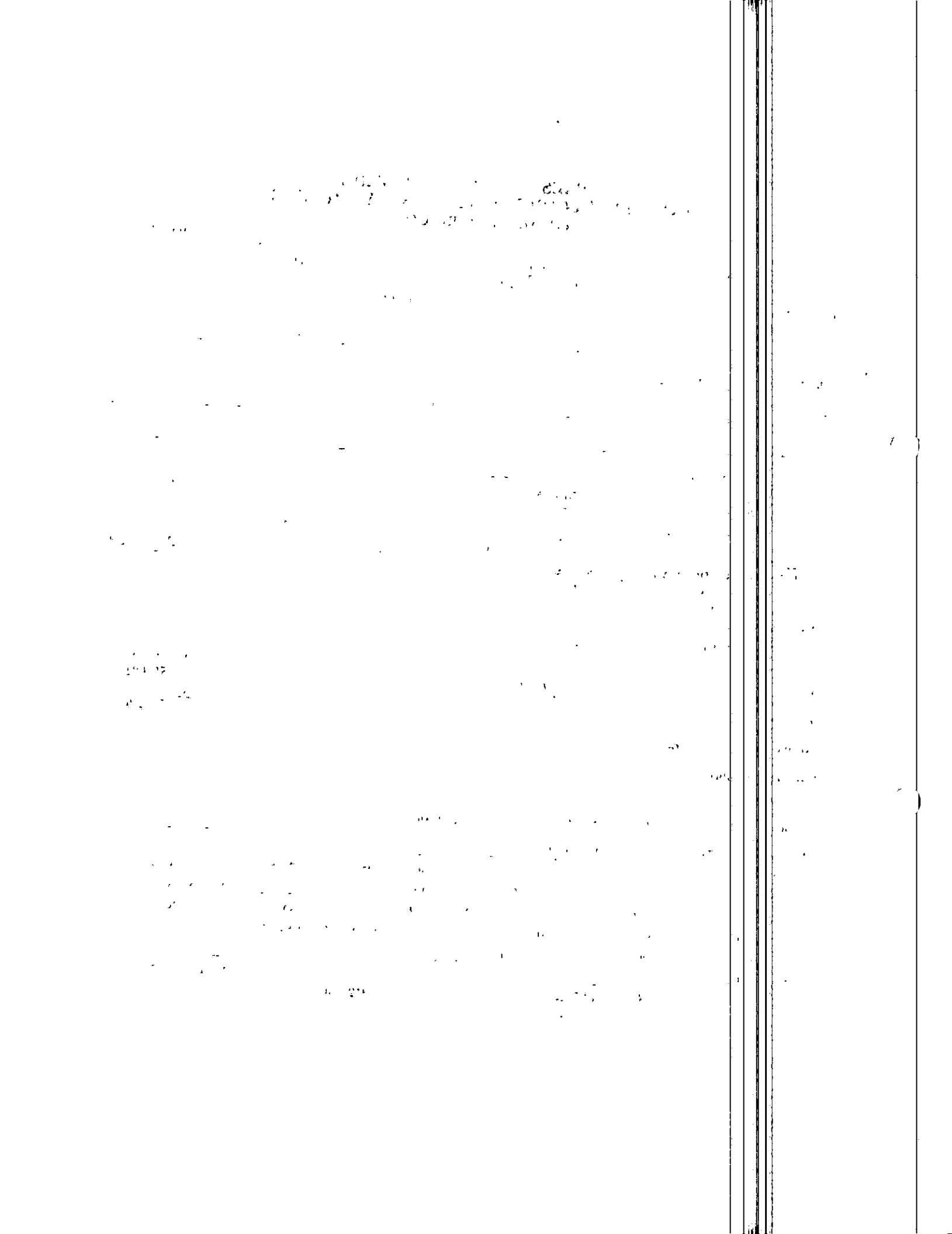
HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

ANESTESIA LOCAL, POSICION DE LITOTOMIA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE GENITALES Y PUBIS ,LUBRICACION URETRAL CON LIDOCAINA JALEA, SE REALIZA CISTOSCOPIA: MEATO URETRAL AMPLIO, URETRA ANTERIOR PERMEABLE A NIVEL DE URETRA MEMBRANOSA SE EVIDENCIA SECCION COMPLETA DE URETRA SIN PODER IDENTIFICAR EXTREMO PROXIMAL POR ESCARA QUE PRESENTA. SE PROCEDE A REPOSICIONAR EL PACIENTE PARA REALIZAR CISTOSTOMIA ABIERTA Y COLOCACION DE SONDA DE FOLEY 16FR. 2 VIAS CON SALIDA DE ORINAS CONCENTRADAS . ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DRA. GELIN YAJURE	41230/04	

DRA. GELIN YAJURE
CIRUJANO UROLOGO
R.M. 1126245457

9



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 2060771

NUMERO ID: TI 1007513166 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 860045904-7 **COPIA**
NOMBRE: BRIAN SANTIAGO BETANCOURT	UNICAJAS COMFACUNDI
TELEFONO: 3214159003 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 53 N° 10-39, PISO 4
DIRECCION: CALL 8 # 82-49	CONTRATO: UNICAJAS COMFACUNDI EVENTO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 17 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1007513166 - 1 FECHA INGRESO: 16/09/2018 FECHA EGRESO: 18/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	42.000,00	42.000,00
35	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	1	40.700,00	40.700,00
38	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	40.700,00	40.700,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**3**		**123.400,00**
ESTANCIAS				
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	2	195.700,00	391.400,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**2**		**391.400,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
625220	**ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE TESTÍCULO EN ESCROTO**	**1**	**1.463.000,00**	**1.463.000,00**
18/09/2018	MULT IV KE10 G10 SOAT GRUPO 10 2018 Orden: 1			
39008	ESPECIALISTA	100,00 %	335.400,00	
39108	ANESTESIOLOGO	100,00 %	192.500,00	
39212	DERECHOS DE SALA	100,00 %	599.500,00	
39304	MATERIALES	100,00 %	335.600,00	
623001	**ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)**	**1**	**214.100,00**	**214.100,00**
18/09/2018	MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 2			
39007	ESPECIALISTA	50,00 %	136.200,00	
107	ANESTESIOLOGO	50,00 %	77.900,00	
211	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39303	MATERIALES	0,00 %	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**1.677.100,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	1	115.400,00	115.400,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**115.400,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	10.100,00	10.100,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	10.600,00	10.600,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	17.700,00	17.700,00
903856	NITRÓGENO UREICO	1	8.500,00	8.500,00

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

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

2060771

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY - III NIVEL
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA: 1007513166

1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres
BETANCOURT		BRIAN SANTIAGO

EDAD	SEXO	SERVICIO	TIPO DE PACIENTE	
17	M: X F:	UROLOGIA	AMB	HOSP X

CIRUJANO: DRA. GELIN YAJURE

1er. AYUDANTE:

2do. AYUDANTE:

ANESTESIOLOGO: DRA. MAGDA PINZON

INSTRUMENTADOR: YHH

OTRO:

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: TORSION TESTICULAR — CODIGO CIE: N44

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: TORSION TESTICULAR — CODIGO CIE: N44

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
17	09	18	1825	1810	REGIONAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA : *Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor*

		CODIGO SOAT
1	ORQUIDECTOMIA SIMPLE DERECHA	623001
2	ORQUIDOPEXIA ABIERTA IZQUIERDA	625203

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [X] NO [ ]

MATERIAL ENVIADO TESTICULO + EPIDIDIMO DERECHO

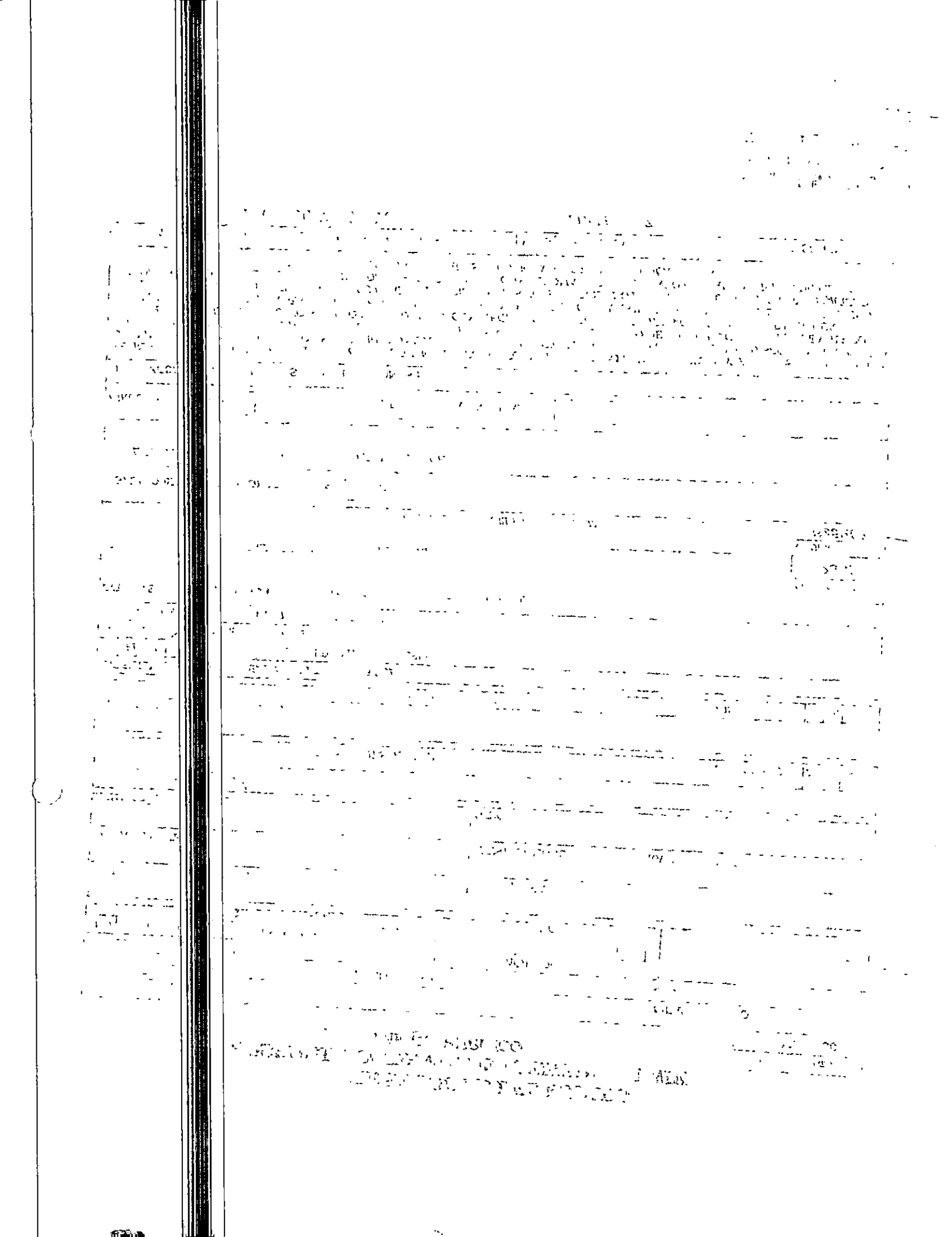
CIRUGIA: LIMPIA [X] LIMPIA CONTAMINADA [ ] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD . SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BAJO ANESTESIA REGIONAL SE PROCEDE A INSICION EN RAFE MEDIO DE ESCROTO. DISECCION POR PLANOS HASTA IDENTIFICACION DE TUNICA VAGINALIS, SE APERTURA Y SE EXPONE EL TESTICULO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA CON TORSION COMPLETA (360°) TESTICULO Y EPIDIDIMO LUCEN NECROTICOS EN TODA SU EXTENSION. SE ESQUELETIZA CORDON ESPERMATICO SE REALIZA PINZAMIENTO DOBLE PROXIMAL Y DISTAL, DISECCION Y POSTERIOR LIGADURA TRANSFIXIANTE CON SEDA 2-0 . REVISION DE HEMOSTASIA. SE REALIZA FIJACION DE TESTICULO IZQUIERDO A FONDO DE BOLSA ESCROTAL IZQUIERDA CON CROMADO 3-0. SE REALIZA CIERRE DE FASCIA ESCROTAL CON CROMADO 3-0 CONTINUO CRUZADO Y CIERRE DE PIEL CON VYCRIL 3-0 PUNTOS SEPARADOS . PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DRA. GELIN YAJURE	1126245457	DRA. GELIN YAJURE CIRUJANO UROLOGO R.M. 1126245457

10



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 2060771

NUMERO ID: TI 1007513166 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 860045904-7 **COPIA**
NOMBRE: BRIAN SANTIAGO BETANCOURT	UNICAJAS COMFACUNDI
TELEFONO: 3214159003 CARNET:	
DIRECCION: CALL 8 # 82-49	DIRECCION EMPRESA: CALLE 53 N° 10-39, PISO 4
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 17 AÑOS	CONTRATO: UNICAJAS COMFACUNDI EVENTO
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1007513166 - 1 FECHA INGRESO: 16/09/2018 FECHA EGRESO: 18/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	42.000,00	42.000,00
35	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	1	40.700,00	40.700,00
38	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	40.700,00	40.700,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**3**		**123.400,00**
ESTANCIAS				
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	2	195.700,00	391.400,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**2**		**391.400,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
625220	**ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE TESTÍCULO EN ESCROTO**	1	1.463.000,00	1.463.000,00
18/09/2018	MULT IV KE10 G10 SOAT GRUPO 10 2018 Orden: 1			
39008	ESPECIALISTA	100,00 %	335.400,00	
39108	ANESTESIOLOGO	100,00 %	192.500,00	
39212	DERECHOS DE SALA	100,00 %	599.500,00	
39304	MATERIALES	100,00 %	335.600,00	
623001	**ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)**	1	214.100,00	214.100,00
18/09/2018	MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 2			
39007	ESPECIALISTA	50,00 %	136.200,00	
0107	ANESTESIOLOGO	50,00 %	77.900,00	
0211	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39303	MATERIALES	0,00 %	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**1.677.100,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA				
881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	1	115.400,00	115.400,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**1**		**115.400,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	10.100,00	10.100,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	10.600,00	10.600,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	17.700,00	17.700,00
903856	NITRÓGENO UREICO	1	8.500,00	8.500,00

* 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.

2060771

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY - III NIVEL
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
1007513166

BETANCOURT	BRIAN SANTIAGO
1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE			
17			X		UROLOGIA	AMB		HOSP	X
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO				

CIRUJANO DRA. GELIN YAJURE	1er. AYUDANTE
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO DRA. MAGDA PINZON
INSTRUMENTADOR YULI	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: TORSION TESTICULAR — CODIGO CIE N44

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: TORSION TESTICULAR — CODIGO CIE N44

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
17	09	18	1825	1810	REGIONAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA : *Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor*

		CODIGO SOAT
1	ORQUIDECTOMIA SIMPLE DERECHA	623001
2	ORQUIDOPEXIA ABIERTA IZQUIERDA	625203

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [X] NO [ ]

MATERIAL ENVIADO TESTICULO + EPIDIDIMO DERECHO

CIRUGIA: LIMPIA [X] LIMPIA CONTAMINADA [ ] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD . SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BAJO ANESTESIA REGIONAL SE PROCEDE A INSICION EN RAFE MEDIO DE ESCROTO. DISECCION POR PLANOS HASTA IDENTIFICACION DE TUNICA VAGINALIS, SE APERTURA Y SE EXPONE EL TESTICULO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA CON TORSION COMPLETA (360°) TESTICULO Y EPIDIDIMO LUCEN NECROTICOS EN TODA SU EXTENSION. SE ESQUELETIZA CORDON ESPERMATICO SE REALIZA PINZAMIENTO DOBLE PROXIMAL Y DISTAL, DISECCION Y POSTERIOR LIGADURA TRANSFIXIANTE CON SEDA 2-0 . REVISION DE HEMOSTASIA. SE REALIZA FIJACION DE TESTICULO IZQUIERDO A FONDO DE BOLSA ESCROTAL IZQUIERDA CON CROMADO 3-0. SE REALIZA CIERRE DE FASCIA ESCROTAL CON CROMADO 3-0 CONTINUO CRUZADO Y CIERRE DE PIEL CON VYCRIL 3-0 PUNTOS SEPARADOS . PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DRA. GELIN YAJURE	1126245457	

DRA. GELIN YAJURE
CIRUJANO UROLOGO
R.M. 1126245457

12

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 2124539

NUMERO ID: CC 4686846 INZA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: FLORENTINO CUSCUE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 2648726 CARNET: 1	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 87 BIS 35 20 25 SUR	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 58 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 4686846 - 40 FECHA INGRESO: 17/09/2018 FECHA EGRESO: 21/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
ESTANCIAS				
[illegible]02	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	1	161.300,00	161.300,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**4**		**807.500,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
603100	**PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD**	**1**	**1.528.200,00**	**1.528.200,00**
18/09/2018	INDV KE10 G12 SOAT GRUPO 12 2018			
39010	ESPECIALISTA	100,00 %	383.300,00	
39110	ANESTESIOLOGO	100,00 %	223.400,00	
39214	DERECHOS DE SALA	100,00 %	614.600,00	
39304	MATERIALES	100,00 %	306.900,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**1.528.200,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	1	26.300,00	26.300,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**1**		**26.300,00**
CEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS				
[illegible]201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	1	79.800,00	79.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS :	**1**		**79.800,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	16	22,00	352,00
MED198	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION 1G	10	1.419,00	14.190,00
MED1097	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9%	11	1.264,00	13.904,00
MED1093	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0,9% SOLUC ION INYECTABLE 0.9%	3	1.280,00	3.840,00
MED330	DICLOFENACO 75MG/3ML IV/IM SOLUCION INYECTABLE 75MG/ 3ML	1	157,00	157,00
MED394	ENOXAPARINA 60 MG/0,8 ML SOLUCION INYECTABLE 60MG	1	6.472,00	6.472,00

* 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.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-III NIVEL
ESE PRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

Nº HISTORIA CLINICA
4686846

1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRES
CUSCUE		FLORENTINO

EDAD			SEXO		CAMA Nº	TIPO DE ATENCION			
58			X			AMB		HOSP.	X
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	DR. OYOLA	1º AYUDANTE.	NO
2º AYUDANTE.		ANESTESIOLOGO.	INSTITUCIONAL
INSTRUMENTADORA.	INSTITUCIONAL	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	HPB	CODIGO CIE: N40X
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		CODIGO CIE: N40X

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
17	9	2018	16+40	18+00	GENERAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA	o	CODIGO: 603100

ESTUDIO PATOLOGICO			SI		NO			
MATERIAL ENVIADO	PREPUCIO							
CIRUGIA		LIPIA		LIMPIA CONTAMINADA	X	CONTAMINADA		

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	SI	NO	NO APLICA
	X		

HALLAZGOS-PROCEDIMIENTO-COMPLICACIONES

PREVIA ASEPSIA Y ANTISPESIA BAJO ANESTESIA GENERAL SE RELZIA INCISION INFRAUMBILICAL MEDINA LONGITUDINAL DISECICONP ORP LANOS HASTA IDENTIFICAR APONEUROSIS DE RECTOS ABDOMINALES LA CUAL SE ABRE CON ELECTRO BISTURI SE REALIZA INCISION DE MUSCULOS PIRAMIDALES Y POSTERIOR INGRESO A CAVIDAD Y ESPACIO PREVESICAL DE RETZIUS , SE IDENTIFICA VEJIGA SE REALIZA REPARO CON CROMADO 1-0 Y CISTOTOMIA CON ELECTROBISTURI DE MANERA LONGITUDINAL HASTA 1 CM DE CUELLO VESICAL SE DEJAP UNTO CON CROMADO 1-0 EN ANGULO DE CISTTOMOIA Y SE IDENTIFICA PROSTATA PARA UNOS 70 FR BILOBULAR MEATOS ORTOTPICOS EYACULANDO ORINA CLARA VEJIGA CON TRABECULACION MODERADA – SEVERA SE REALIZA CIRCUNCISION DE DE ADENOMA PROSTATICO Y CIRCUNCISON DEL MISMO DE MANERA DIGITAL , SE REALIZA EMPAQUETMAIENTO DE CAPSULA CON MECHA VAGINAL PUNTOS HEMOSTATICOS A LAS 5 Y 7 CON CROMADO 2-0 TRIGONIZACINO CON CORMADO 2-0 SUTURA CONTINUA CRUZADA MANTENIENTO INTEGROS MEATOS URETERALES ,PASO DEO SNDA TRNASURETRAL OBSERVAN ESTRECHEZ A NIVEL DE URETRA BULBAR LA CUAL SE DILATA DE MANERA ANTEROGRADA CON PASO DE SONDA TRNASURETRAL SIN COMPLICAICONES CISTORRAFIA CON CROMADO 2-0 SUTURA CONTINUA CRUZADA Y PSOTEIROMENTE CON VICRYL 2-0 SE DEJA CISTOSTOMIA POR CONTRABERTURA SE DEJA DREN DE PENROSE EL CUAL SE FIJA CON SEDA 2-0 CIRRE DE FASCIA CON VICRYL 1-0 SUTURA CONTINUA CRUZADA Y CIERRE DEP IEL CON PROLENE INTRADEMRICA , SE DEJA SONDA VESICAL A CISTOFLO E IRRIGAICON CONTINUA CON CISTOSTOMIA

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

JULI OYOLA	CC80767056	
NOMBRE DE MEDICO	Nº REGISTRO MEDICO	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: 13/10/2018
FECHA VENC: 12/11/2018

FACTURA DE VENTA 2202791

NUMERO ID: CC 3149348 APULO	EMPRESA: NIT. 900298372-9
NOMBRE: ROBERTO HERNANDEZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3115902141 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CL 78 SUR 78 F 15	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 65 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 3149348 - 28 FECHA INGRESO: 18/09/2018 FECHA EGRESO: 13/10/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	11	39.200,00	431.200,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**11**		**431.200,00**
ESTANCIAS				
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	25	179.000,00	4.475.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**25**		**4.475.000,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
603100	**PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD**	1	1.632.800,00	1.632.800,00
18/09/2018	INDV KE10 G12 SOAT GRUPO 12 2018			
39010	ESPECIALISTA	100,00	% 383.300,00	
39110	ANESTESIOLOGO	100,00	% 223.400,00	
39123	AYUDANTE	100,00	% 104.600,00	
39214	DERECHOS DE SALA	100,00	% 614.600,00	
39304	MATERIALES	100,00	% 306.900,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**1.632.800,00**
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				
881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	2	151.700,00	303.400,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO IMAGENOLOGÍA :	**2**		**303.400,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	3	20.200,00	60.600,00
903813	CLORO	1	7.300,00	7.300,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2	9.300,00	18.600,00
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	3	16.200,00	48.600,00
903856	NITRÓGENO UREICO	2	7.800,00	15.600,00

* 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.

Hospital -> NO aparece Cargada

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-III NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	INFORME QUIRURGICO	

								Nº HISTORIA CLINICA		
								3149348-28		
HERNANDEZ						ROBERTO				
1° APELLIDO			2° APELLIDO			NOMBRES				
EDAD			SEXO		CAMA N°	TIPO DE ATENCION				
65			X			AMB		HOSP	X	
AÑOS	MESES	DIAS	M	F						
CIRUJANO.	DR. OYOLA			1° AYUDANTE.	NO					
2° AYUDANTE.				ANESTESIÒLOGO.	INSTITUCIONAL					
INSTRUMENTADORA.	INSTITUCIONAL			CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL					
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	HPB				CODIGO CIE					
					N40X					
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO					CODIGO CIE					
					N40X					

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
18	9	2018			
DIA	MES	AÑO	16+40	18+00	GENERAL

INTERVENCION PRACTICADA	PROSTATECTOMIA TRNASVESICAL	CODIGO 603100

ESTUDIO PATOLOGICO	SI		NO		

MATERIAL ENVIADO	PREPUCIO

CIRUGIA	LIPIA		LIMPIA CONTAMINADA	X	CONTAMINADA	

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	SI	NO	NO APLICA
	X		

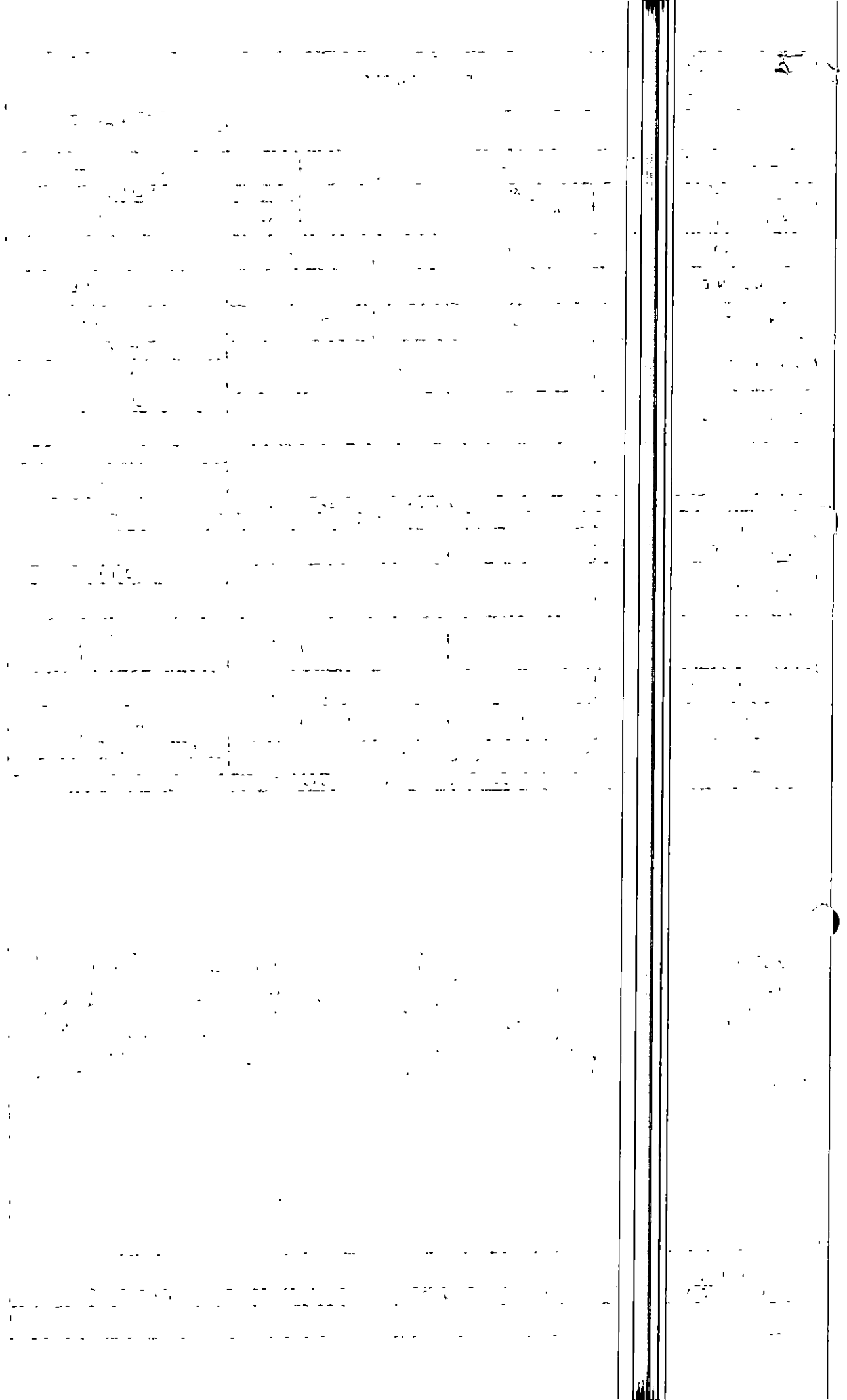
HALLAZGOS-PROCEDIMIENTO-COMPLICACIONES

PREVIA ASEPSIA Y ANTISPESIA BAJO ANESTESIA GENERAL SE RELZIA INCISION INFRAUMBILICAL MEDINA LONGITUDINAL DISECICONP ORP LANOS HASTA IDENTIFICAR APONEUROSIS DE RECTOS ABDOMINALES LA CUAL SE ABRE CON ELECTRO BISTURI SE REALIZA INCISION DE MUSCULOS PIRAMIDALES Y POSTERIOR INGRESO A CAVIDAD Y ESPACIO PREVESICAL DE RETZIUS , SE IDENTIFICA VEJIGA SE REALIZA REPARO CON CROMADO 1-0 Y CISTOTOMIA CON ELECTROBISTURI DE MANERA LONGITUDINAL HASTA 1 CM DE CUELLO VESICAL SE DEJAP UNTO CON CROMADO 1-0 EN ANGULO DE CISTTOMOIA Y SE IDENTIFICA PROSTATA PARA UNOS 70 FR BILOBULAR MEATOS ORTOTPICOS EYACULANDO ORINA CLARA VEJIGA CON TRABECULACION MODERADA – SEVERA SE REALIZA CIRCUNCISION DE DE ADENOMA PROSTATICO Y CIRCUNCISON DEL MISMO DE MANERA DIGITAL , SE REALIZA EMPAQUETMAIENTO DE CAPSULA CON MECHA VAGINAL PUNTOS HEMOSTATICOS A LAS 5 Y 7 CON CROMADO 2-0 TRIGONIZACINO CON CORMADO 2-0 SUTURA CONTINUA CRUZADA MANTENIENTO INTEGROS MEATOS URETERALES ,PASO DEO SNDA TRNASURETRAL OBSERVAN ESTRECHEZ A NIVEL DE URETRA BULBAR LA CUAL SE DILATA DE MANERA ANTEROGRADA CON PASO DE SONDA TRNASURETRAL SIN COMPLICAICONES CISTORRAFIA CON CROMADO 2-0 SUTURA CONTINUA CRUZADA Y PSOTEIROMENTE CON VICRYL 2-0 SE DEJA CISTOSTOMIA POR CONTRABERTURA SE DEJA DREN DE PENROSE EL CUAL SE FIJA CON SEDA 2-0 CIRRE DE FASCIA CON VICRYL 1-0 SUTURA CONTINUA CRUZADA Y CIERRE DEP IEL CON PROLENE INTRADEMRICA , SE DEJA SONDA VESICAL A CISTOFLO E IRRIGAICON CONTINUA CON CISTOSTOMIA

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

JULI OYOLA	CC80767056	
NOMBRE DE MEDICO	Nº REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

16



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:26/09/2018
FECHA VENC: 26/10/2018

FACTURA DE VENTA 2109301

NUMERO ID: CC 1162063 SOTAQUIRA BOYACA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: RAIMUNDO FONSECA GARCIA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3123374841 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 87 D NO 34 A 28	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 HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1162063 - 64 FECHA INGRESO: 19/09/2018 FECHA EGRESO: 26/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
ESTANCIAS				
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	7	179.000,00	1.253.000,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**7**		**1.253.000,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	1	26.300,00	26.300,00
911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	1	12.000,00	12.000,00
911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOB ULAR] POR MICROTÉCNICA	1	23.000,00	23.000,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS :	**3**		**61.300,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO				
911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERI CA] POR MICROTÉCNICA	1	23.000,00	23.000,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO :	**1**		**23.000,00**
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS				
898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	1	79.800,00	79.800,00
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS :	**1**		**79.800,00**
602002	**ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL**	**1**	**1.632.800,00**	**1.632.800,00**
2018	INDV KE10 G12 SOAT GRUPO 12 2018			
39010	ESPECIALISTA	100,00 %	383.300,00	
39110	ANESTESIOLOGO	100,00 %	223.400,00	
39123	AYUDANTE	100,00 %	104.600,00	
39214	DERECHOS DE SALA	100,00 %	614.600,00	
39304	MATERIALES	100,00 %	306.900,00	
	SUB TOTAL :	**1**		**1.632.800,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED013	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG	44	22,00	968,00
MED075	AMLODIPINO 5MG TABLETA 5MG	1	15,00	15,00
MED164	BUPIVACAINA + DEXTROSA 20MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 20MG/4ML	1	1.047,00	1.047,00

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

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

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

17

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-II NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

N° HISTORIA CLINICA
1162063

1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE
FONSECA	GARCIA	RAIMUNDO

EDAD					CAMA N°	TIPO DE ATENCION			
79			X		RECUPERACION	AMB		HOSP	X
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	CAROLINA FRANCO	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	DE TURNO	CIRCULANTE.	DE TURNO

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	HIPERPLASIA PROSTATICA	CODIGO CIE: N40X
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	HIPERPLASIA PROSTATICA	CODIGO CIE: N40X
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		CODIGO CIE:

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
19	9	2018	15:00	17:00	REGIONAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA	ADENOMECTOMIA TRANSVESICAL	CODIGO CIE: 602002

ESTUDIO PATOLOGICO	SI	X	NO			
MATERIAL ENVIADO	ADENOMA PROSTATICO					
CIRUGIA	LIMPIA		LIMPIA CONTAMINADA	X	CONTAMINADA	

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	SI	NO	NO APLICA
	X		

PROCEDIMIENTO: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO CAMPOS QUIRURGICOS EN DECUBITO SUPINO, INCISION POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL, DISECCION POR PLANOS HASTA ESPACIO PREVESICAL, SE REALIZA CISTOTOMIA LONGITUDINAL , HALLAZGOS DESCRITOS, SE REALIZA CIRCUNCISION DEL ADENOMA SE REALIZA ENUCLEACION DIGITAL , SE REALIZAN PUNTOS HEMOSTATICOS A LAS 5 Y 7 HORAS CON CROMADO 1 , TRIGONIZACION CON CROMADO 1 SE AVANZA SONDA URETRAL FOLEY 24 FR CON 40 CC , SE REALIZA CISTORRAFIA EN 2 PLANOS CON CROMADO 2/0 Y VICRYL 2/0, PASO DE CISTOSTOMIA PR CONTRAVERTURA A FLANCO IZQUIERDO CON SONDA FOLEY 22 FR 8 CC EN BALON , SE REALIZA PASO DE DREN DE PENROUSE POR CONTRABERTURA EL CUAL SE FIJA CON SEDA 2-0 A PIEL Y SE UBICA PREVESICAL. SE CIERRA FASCIA CON VICRYL 1-0 Y PIEL CON PROLENE 3-0 . FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTEO COMPLETO. SANGRADO 700 CC HALLAZGOS FASCIA DE MALA CALIDAD VEJIGA DE PAREDES ENGROSADAS SIN LESIONES INTRAVESICALES ADENOMA PROSTATICO PARA 70 GR. MEATO URETERALES INDEMNES . HOSPITALIZAR POR UROLOGIA

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

CAROLINA FRANCO	1022349094	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	

18

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 2069426

NUMERO ID: CC 1022416925 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JOHN ISAIAS GOMEZ RENJIFO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 4141001 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 71A BIS 3A 59	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 22 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 1022416925 - 8 FECHA INGRESO: 19/09/2018 FECHA EGRESO: 19/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN						CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS										
649100	**CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD**						**1**		**802.500,00**	**802.500,00**
19/09/2018	MULT	IV	KE10	G07	SOAT GRUPO 07 2018	Orden: 1				
)005				ESPECIALISTA			100,00	%	175.700,00	
39105				ANESTESIOLOGO			100,00	%	103.500,00	
39209				DERECHOS DE SALA			100,00	%	329.600,00	
39303				MATERIALES			100,00	%	193.700,00	
644920	**PLASTIA DE FRENILLO PENEAL**						**1**		**72.200,00**	**72.200,00**
19/09/2018	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	
642100	**FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD**						**1**		**72.200,00**	**72.200,00**
19/09/2018	MULT	IV	KE10	G04	SOAT GRUPO 04 2018	Orden: 3				
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	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :						**3**			**946.900,00**
MEDICAMENTOS POS										
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :						**0**			**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS										
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :						**0**			**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**946.900,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	946.900,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:	0,00
VALOR DESCUENTO:	0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:
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*

19

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-III NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

								N° HISTORIA CLINICA	
								1022416925	
								JOHN ISAIAS	
GOMEZ			RENJIFO					NOMBRE	
1° APELLIDO			2° APELLIDO		CAMA N°			TIPO DE ATENCION	
EDAD						AMB	X	HOSP	
22			X						
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	CAROLINA FRANCO	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	NDE TURNO	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL
			CODIGO CIE
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	FIMOSIS		N47X
			CODIGO CIE
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	FIMOSIS		N47X
			CODIGO CIE
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	VERRUGAS GENITALES		A630

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA	
19	9	2018	10:30	13:00	GENERAL	
DIA	MES	AÑO			CODIGO CIE	
INTERVENCION PRACTICADA			CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO + PLASTIA DE FRENILLO PENEAL+ FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE		649100 + 644920 +642100	

ESTUDIO PATOLOGICO	SI		NO	X		
MATERIAL ENVIADO						

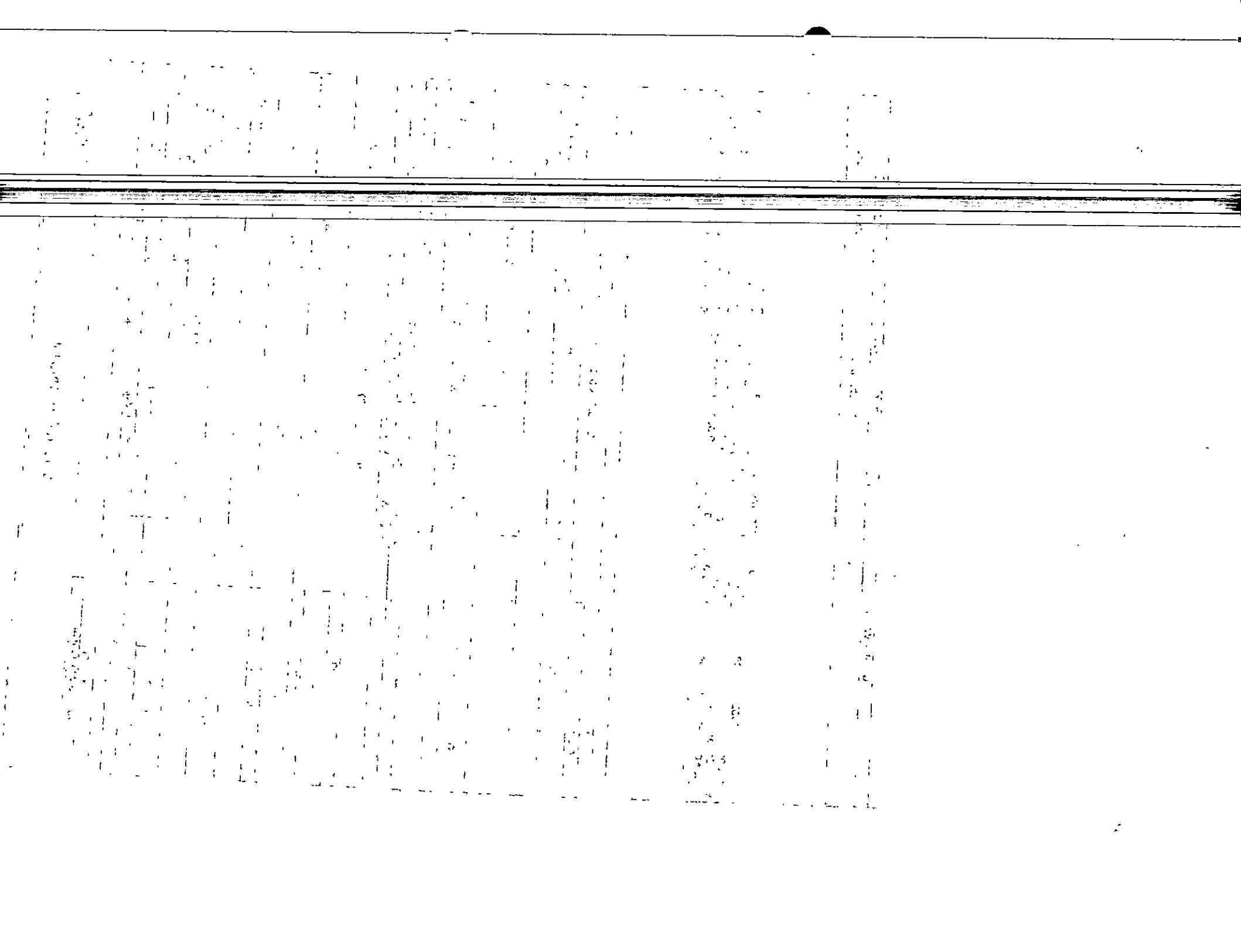
					CONTAMINADA		
LIMPIA		X	LIMPIA CONTAMINADA		SI	NO	NO APLICA
RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO							X

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BLOQUEO PENEANO SE PROCEDE A REALIZA RESECCION DE PREPUCIO REDUNDANTE. CONTROL HEMOSTATICO LIBERACION DE DARTOS MUCOSECTOMIA CIRCUNFERENCIA A SURCO BALANOPREPUCIAL CONTROL HEMOSTATICO FRENILLOPLASTIA Y AFRONTAMIENTO DE PIEL A PREPUCIO CON CROMADO 3-0 . SE REALIZA CONTROL HEMOSTATICO. SE DEJA TEGADERM CIRCUNFERENCIAL A HERIDA. SE REALIZA FULGURACION DE VERRUGAS EN BASE DE PENE CON ELECTROBISTURY PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESCASO HALLAZGOS. MEATO EN GLANDE FIMOSIS MODERADO VERRUGAS EN BASE DE PENE NUMERO 2 EN REGION VENTRAL

CAROLINA FRANCO	1022349094	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

Dra. Carolina Franco Leon
Urología - FUJ S.
R.M. 1022349094

20



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 2069426

NUMERO ID: CC 1022416925 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JOHN ISAIAS GOMEZ RENJIFO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 4141001 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 71A BIS 3A 59	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 22 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 1022416925 - 8 FECHA INGRESO: 19/09/2018 FECHA EGRESO: 19/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN					CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS									
649100	**CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD**					**1**		**802.500,00**	**802.500,00**
19/09/2018	MULT	IV	KE10	G07	SOAT GRUPO 07 2018 Orden: 1				
0005	ESPECIALISTA					100,00	%	175.700,00	
0105	ANESTESIOLOGO					100,00	%	103.500,00	
39209	DERECHOS DE SALA					100,00	%	329.600,00	
39303	MATERIALES					100,00	%	193.700,00	
644920	**PLASTIA DE FRENILLO PENEAL**					**1**		**72.200,00**	**72.200,00**
19/09/2018	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	
642100	**FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD**					**1**		**72.200,00**	**72.200,00**
19/09/2018	MULT	IV	KE10	G04	SOAT GRUPO 04 2018 Orden: 3				
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	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :					**3**			**946.900,00**
MEDICAMENTOS POS									
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :					**0**			**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS									
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :					**0**			**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**946.900,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	946.900,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:	0,00
VALOR DESCUENTO:	0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:
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*

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-III NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

						N° HISTORIA CLINICA	1022416925	
						NOMBRE	JOHN ISAIAS	
1° APELLIDO	GOMEZ	2° APELLIDO	RENJIFO	CAMA N°		TIPO DE ATENCION		
EDAD						AMB	X	HOSP
AÑOS	MESES	DIAS	M	F				
22			X					
CIRUJANO.	CAROLINA FRANCO			1ER AYUDANTE		NO		
2° AYUDANTE.	NO APLICA			ANESTESIOLOGO		DE TURNO		
INSTRUMENTADORA.	NDE TURNO			CIRCULANTE.		INSTITUCIONAL		
						CODIGO CIE		
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	FIMOSIS					N47X		
						CODIGO CIE		
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	FIMOSIS					N47X		
						CODIGO CIE		
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	VERRUGAS GENITALES					A630		

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA	
DIA	MES	AÑO				
19	9	2018	17:30	18:00	GENERAL	
INTERVENCION PRACTICADA			CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO + PLASTIA DE FRENILLO + PENEAL + FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE		CODIGO CIE	640100 + 644320 + 642100

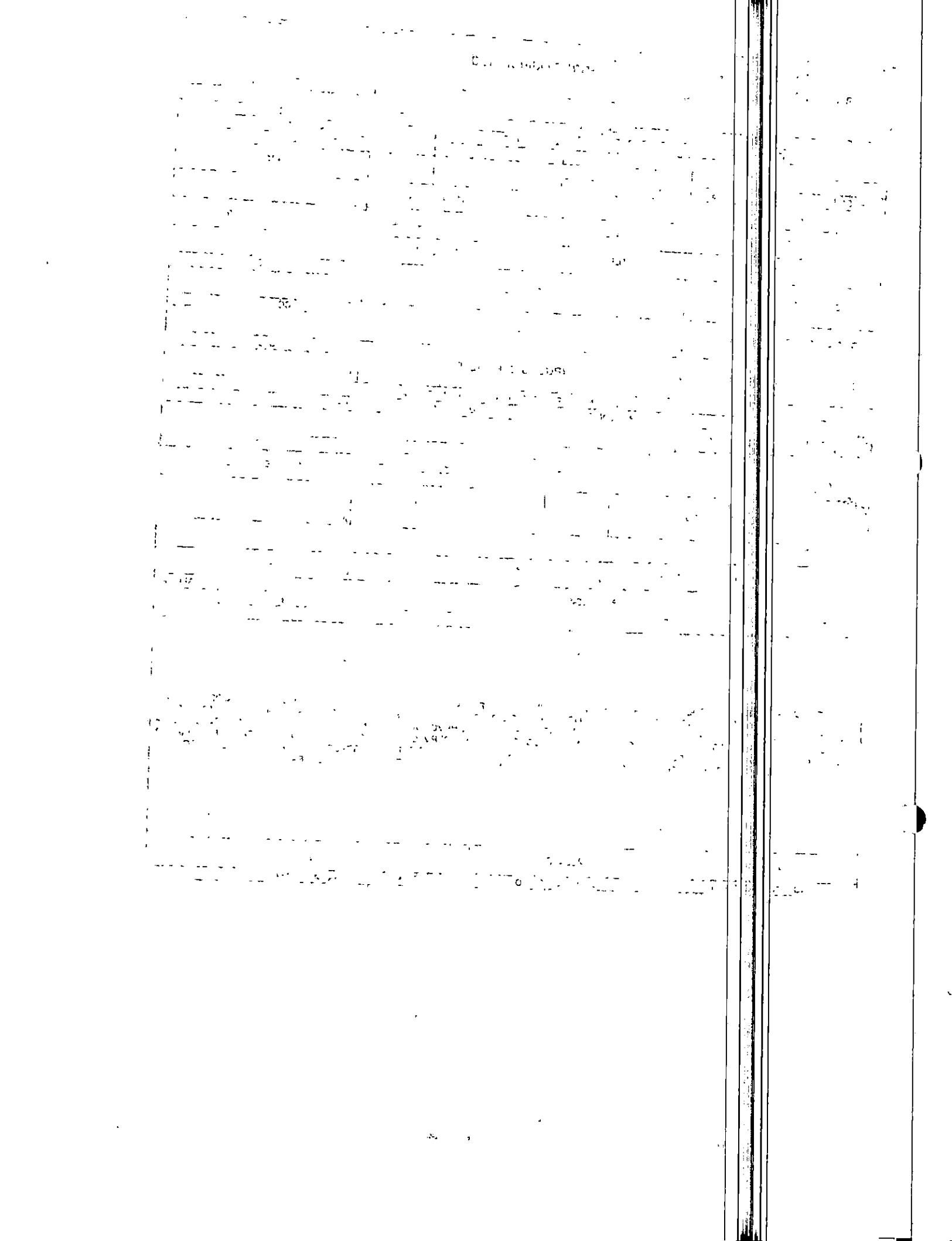
ESTUDIO PATOLOGICO	SI		NO	X		
NATURALEZA DE LA CIRUGIA						
CIRUGIA	LIMPIA	X	LIMPIA CONTAMINADA		CONTAMINADA	
					SI	NO
RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO						

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BLOQUEO PENEANO SE PROCEDE A REALIZA RESECCION DE PREPUCIO REDUNDANTE. CONTROL HEMOSTATICO LIBERACION DE DARTOS MUCOSECTOMIA CIRCUNFERENCIA A SURCO BALANOPREPUCIAL CONTROL HEMOSTATICO FRENILLOPLASTIA Y AFRONTAMIENTO DE PIEL A PREPUCIO CON CROMADO 3-0 . SE REALIZA CONTROL HEMOSTATICO. SE DEJA TEGADERM CIRCUNFERENCIAL A HERIDA. SE REALIZA FULGURACION DE VERRUGAS EN BASE DE PENE CON ELECTROBISTURY PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESCASO HALLAZGOS. MEATO EN GLANDE FIMOSIS MODERADO VERRUGAS EN BASE DE PENE NUMERO 2 EN REGION VENTRAL

CAROLINA FRANCO	1022349094	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

Dra. Carolina Franco Lobo
Urología - FALS
R.M. 1022349094

22



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 2069426

NUMERO ID: CC 1022416925 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JOHN ISAIAS GOMEZ RENJIFO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 4141001 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: KR 71A BIS 3A 59	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 22 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 1022416925 - 8 FECHA INGRESO: 19/09/2018 FECHA EGRESO: 19/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN						CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS										
649100	**CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD**						**1**		**802.500,00**	**802.500,00**
19/09/2018	MULT	IV	KE10	G07	SOAT GRUPO 07 2018	Orden: 1				
)005					ESPECIALISTA		100,00	%	175.700,00	
39105					ANESTESIOLOGO		100,00	%	103.500,00	
39209					DERECHOS DE SALA		100,00	%	329.600,00	
39303					MATERIALES		100,00	%	193.700,00	
644920	**PLASTIA DE FRENILLO PENEAL**						**1**		**72.200,00**	**72.200,00**
19/09/2018	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	
642100	**FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD**						**1**		**72.200,00**	**72.200,00**
19/09/2018	MULT	IV	KE10	G04	SOAT GRUPO 04 2018	Orden: 3				
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	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :						**3**			**946.900,00**
- ICAMENTOS POS										
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :						**0**			**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS										
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :						**0**			**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**946.900,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	946.900,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:	0,00
VALOR DESCUENTO:	0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:
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*

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-II NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

N° HISTORIA CLINICA
1022416925

1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE
GOMEZ	RENJIFO	JOHN ISAIAS

EDAD					CAMA N°	TIPO DE ATENCION			
22			X			AMB	X	HOSP	
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	CAROLINA FRANCO	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	NDE TURNO	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	FIMOSIS	CODIGO CIE: N47X
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	FIMOSIS	CODIGO CIE: N47X
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	VERRUGAS GENITALES	CODIGO CIE: A630

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
19	9	2018			
DIA	MES	AÑO	17.30	18:00	GENERAL

INTERVENCION PRACTICADA	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO + PLASTIA DE FRENILLO PENEAL+ FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE
CODIGO CIE	649100 + 644920 +642100

ESTUDIO PATOLOGICO	SI		NO	X	
MATERIAL ENVIADO					

CIRUGIA	LIMPIA	X	LIMPIA CONTAMINADA		CONTAMINADA	

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	SI	NO	NO APLICA
			X

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BLOQUEO PENEANO SE PROCEDE A REALIZA RESECCION DE PREPUCIO REDUNDANTE. CONTROL HEMOSTATICO LIBERACION DE DARTOS MUCOSECTOMIA CIRCUNFERENCIA A SURCO BALANOPREPUCIAL CONTROL HEMOSTATICO FRENILLOPLASTIA Y AFRONTAMIENTO DE PIEL A PREPUCIO CON CROMADO 3-0 . SE REALIZA CONTROL HEMOSTATICO. SE DEJA TEGADERM CIRCUNFERENCIAL A HERIDA. SE REALIZA FULGURACION DE VERRUGAS EN BASE DE PENE CON ELECTROBISTURY PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESCASO HALLAZGOS. MEATO EN GLANDE FIMOSIS MODERADO VERRUGAS EN BASE DE PENE NUMERO 2 EN REGION VENTRAL

CAROLINA FRANCO	1022349094	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

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

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

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

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

FECHA FACTURA:20/09/2018
FECHA VENC: 20/10/2018

FACTURA DE VENTA 2076873

NUMERO ID: CC 1030529199 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 800246953-2 **COPIA**
NOMBRE: CAMILO ERNESTO GONZALEZ GIRALDO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: 2654689 CARNET:	
DIRECCION: KR 79C 38C 26 SUR UR	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 32 AÑOS	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 2018
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 3	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 1030529199 - 6 FECHA INGRESO: 20/09/2018 FECHA EGRESO: 20/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
631010	**VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA**	**1**	**1.420.800,00**	**1.420.800,00**
2018	INDV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018			
007	ESPECIALISTA	100,00 %	332.200,00	
39107	ANESTESIOLOGO	100,00 %	190.100,00	
39120	AYUDANTE	100,00 %	90.800,00	
39211	DERECHOS DE SALA	100,00 %	549.400,00	
39303	MATERIALES	100,00 %	258.300,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**		**1.420.800,00**
MEDICAMENTOS POS				
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**0**		**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :	**0**		**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**1.420.800,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	426.200,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	994.600,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:	0,00
VALOR DESCUENTO:	0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:
CUATROCIENTOSVEINTISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:
NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

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

Paciente y/o Responsable

Facturador y/o responsable de facturación

FIRMA

SANDRA PATRICIA VALDERRAMA SOLO

* 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
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
1030529199

GONZALEZ	GIRALDO	CAMILO ERNESTO
1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
32			X		UROLOGIA	AMB	X	HOSP		CAMA N°.:
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO					

CIRUJANO DR RAZZE CHAKRA	1er. AYUDANTE DRA GOMEZ
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO INSTITUCIONAL
INSTRUMENTADOR MARCELA	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: VARICOCELE IZQUIERDO — I 8 6 1

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: IGUAL — CODIGO CIE I 8 6 1

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
2d 0	0 9	1 8			
DIA	MES	AÑO	1 3 0 0	1 3 3 0	REGIONAL

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

		CODIGO SOAT
1	VARICOCELECTOMÍA IZQUIERDA	6 3 1 0 1 0
2		

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [ ] NO [X]

MATERIAL ENVIADO

CIRUGIA: LIMPIA [X] LIMPIA CONTAMINADA [ ] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

PROCEDIMIENTO: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL , ABORDAJE SUBINGUINAL IZQUIERDO POR PLANOS HASTA CONDUCTO INGUINAL IZQ. DIVULSIÓN DE CREMÁSTER, DISECCIÓN DE CORDÓN ESPERMÁTICO DELGADO. APERTURA FASCIA ESPERMÁTICA INTERNA. DISECCIÓN CORTE Y LIGADURA CROMADO 3-0 DE 3 VENAS DILATADAS PRESERVANDO LINFÁTICOS.

HEMOSTASIA. CIERRE POR PLANOS

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DR RAZZE CHAKRA	592749	

Razze Chakra Badwi
Urólogo
Cód 592749

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:25/09/2018
FECHA VENC: 25/10/2018

FACTURA DE VENTA 2096438

NUMERO ID: CC 79498380 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: JUAN CARLOS MARTINEZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3015998940 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION:	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 47 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 79498380 - 5 FECHA INGRESO: 25/09/2018 FECHA EGRESO: 25/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS					
637300	**VASECTOMÍA SOD**	**1**		**401.700,00**	**401.700,00**
-/2018	INDV KE10 G05 SOAT GRUPO 05 2018				
3003	ESPECIALISTA	100,00	%	114.400,00	
39207	DERECHOS DE SALA	100,00	%	204.000,00	
39302	MATERIALES	100,00	%	83.300,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**1**			**401.700,00**
MEDICAMENTOS POS					
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**0**			**0,00**
SUMINISTROS E INSUMOS					
	SUB TOTAL SUMINISTROS E INSUMOS :	**0**			**0,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**401.700,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	401.700,00
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:
CUATROCIENTOS UN MIL SETECIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

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

Paciente y/o Responsable

Facturador y/o responsable de facturación

FIRMA

SANDRA PATRICIA VALDERRAMA SOLO

* 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
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
79498380

1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres
MARTINEZ		JUAN CARLOS

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
4 7			X		UROLOGIA	AMB	X	HOSP		CAMA N°.:
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO					

CIRUJANO CAROLINA FRANCO	1er. AYUDANTE
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO NO
INSTRUMENTADOR DE TURNO	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO:

ESTERILIZACION — CODIGO CIE: Z 3 0 2

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO:

IDEM — CODIGO CIE: Z 3 0 2

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
2 5	0 9	1 8	0 7 3 0	0 8 0 0	LOCAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

		CODIGO SOAT
1	VASECTOMIA	637300
2		

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [ ] NO [X]

MATERIAL ENVIADO

CIRUGIA: LIMPIA [X] LIMPIA CONTAMINADA [ ] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES :

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA LOCAL, INCISIÓN ESCROTAL EN RAFÉ MEDIO LUEGO DE INFILTRACIÓN DE PIEL Y DEFERENTES CON LIDOCAINA SIMPLE 1%, DISECCION DEL DEFERENTE DERECHO CON PINZA DE L[illegible] SECCION, LIGADURA Y SEPARACIÓN SUBFASCIAL CON SEDA 2/0, IGUAL PROCEDIMIENTO IZQUIERDO. NO COMPLICACIONES.C.S.

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
CAROLINA FRANCO	1022349094	Dra. Carolina Franco León Urología F.U.C.S. RM. 1022349094

28

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

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

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

FECHA FACTURA:02/10/2018
FECHA VENC: 01/11/2018

FACTURA DE VENTA 2141452

NUMERO ID: CC 1113306517 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 814000337-1 **COPIA**
NOMBRE: JHON HAROLD FORERO SANCHEZ	EMSSANAR ESS
TELEFONO: 3182393772 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 5 NO. 19-12
DIRECCION: NR	CONTRATO: EMSSANAR ESS SUBSIDIADO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 28 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1113306517 - 20 FECHA INGRESO: 27/09/2018 FECHA EGRESO: 28/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	52.300,00	52.300,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**1**		**52.300,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	1	287.200,00	287.200,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**1**		**287.200,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
584602	**URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)**	**1**	**2.323.900,00**	**2.323.900,00**
27/09/2018	MULT IV KE10 G13 SOAT GRUPO 13 2018 Orden: 1			
39011	ESPECIALISTA	100,00 %	559.300,00	
39111	ANESTESIOLOGO	100,00 %	331.200,00	
39124	AYUDANTE	100,00 %	160.600,00	
39215	DERECHOS DE SALA	100,00 %	863.500,00	
39304	MATERIALES	100,00 %	409.300,00	
640000	**CIRCUNCISIÓN SOD**	**1**	**185.300,00**	**185.300,00**
27/09/2018	MULT IV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018 Orden: 2			
39004	ESPECIALISTA	50,00 %	99.900,00	
39104	ANESTESIOLOGO	50,00 %	59.300,00	
[illegible]117	AYUDANTE	50,00 %	26.100,00	
[illegible]9208	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39302	MATERIALES	0,00 %	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**2.509.200,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED305	DEXAMETASONA 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/ML	1	299,00	299,00
MED330	DICLOFENACO 75MG/3ML IV/IM SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML	1	189,00	189,00
MED652	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML	4	1.664,00	6.656,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**6**		**7.144,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM403	CAUCHO PARA SUCCION EN PVC SILICONIZADO X 3 MTS Y 6.4 MM METRO ESTERIL	1	4.950,00	4.950,00

* 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*

29

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-III NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

N° HISTORIA CLINICA
1022416925

FORERO	SANCHEZ	JHON HAROLD
1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE

EDAD					CAMA N°	TIPO DE ATENCION			
28			X			AMB		HOSP	X
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	HECTOR CORREDOR	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	NDE TURNO	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	ESTRECHEZ URETRAL Y FISTULA	CODIGO CIE: N359
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	ESTRECHEZ URETRAL Y FISTULA	CODIGO CIE: N359
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		CODIGO CIE:

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
27	9	2018			
DIA	MES	AÑO	00:00	18:00	REGIONAL

INTERVENCION PRACTICADA	URETROPLASTIA DE PENE CON INJERTO + CIRCUNCISION	CODIGO CIE: 584602 + 640000

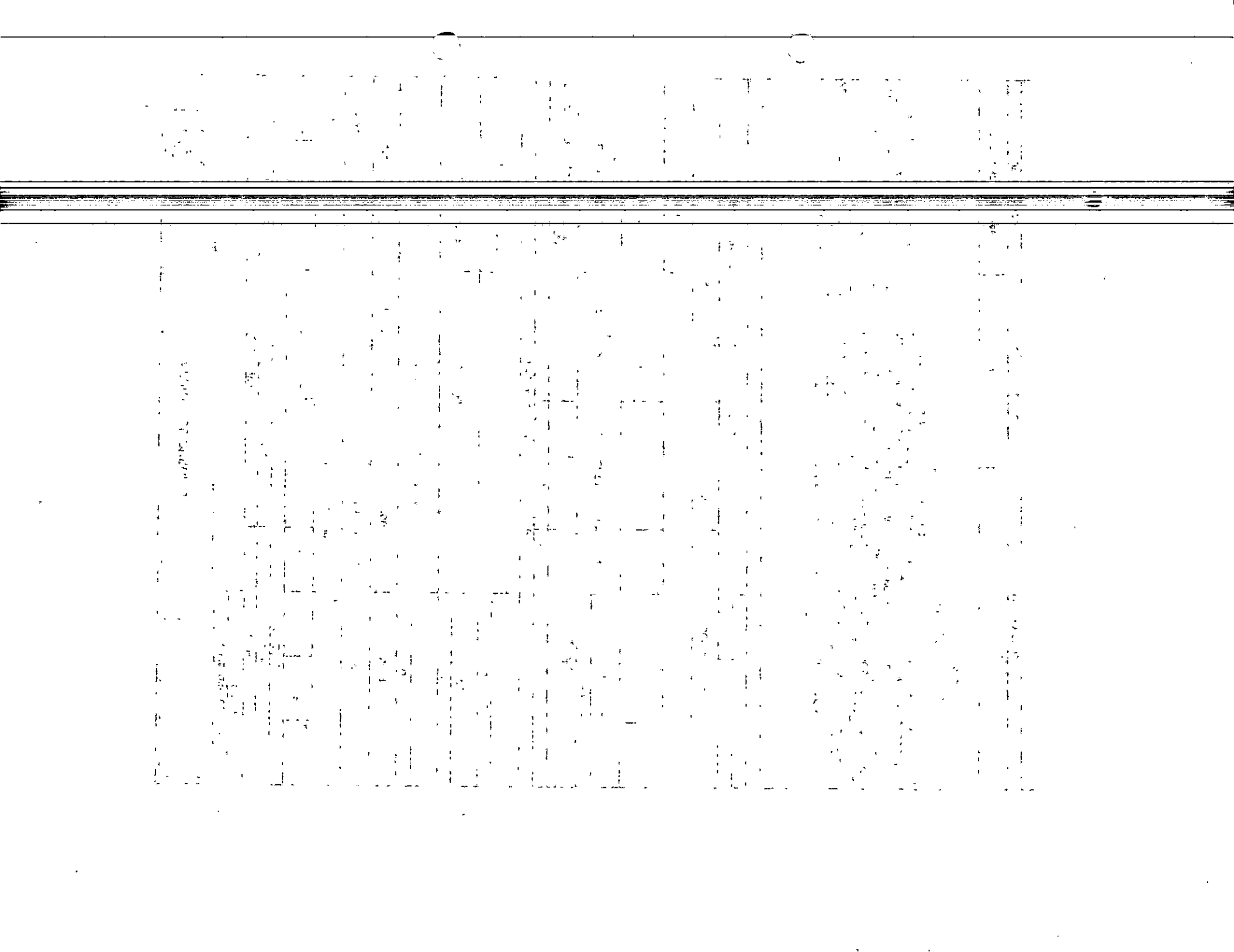
ESTUDIO PATOLOGICO	SI		NO	X
MATERIAL ENVIADO				

CIRUGIA	LIMPIA	X	LIMPIA CONTAMINADA		CONTAMINADA		
RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO COMPLETO					SI	NO	NO APLICA
						X	

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BLOQUEO PENEANO SE PROCEDE A REALIZA DE INCISION DE CIRCUNCISION. SE INICIA DENUDAMIENTO DE PENE SIENDO MUY DIFICIL ESTE POR TARATRSE DE INJERTOS DE PIEL Y NO PIEL NATIVA. SE DECIDE ANTE ESTO REALIZACION DE INCISION LONGITUDINAL VENTRAL EN PENE HASTA ESPACIO DE FISTULA. SE REALIZA DISECCION POR PLANOS DE LOS INFEROS HASTA EL ESPONGIOSO. SE DECIDE REALIZAR RESECCION DE LA FISTULA TERMINAN EN UN AGUJERO DE 3 MM COBRE ARA VENTRAL DE LA URETRA. SE REALIZA LIBERACION DE EL CUERPO ESPONGIOSO LO MAS POSIBLE SE REALIZA URETROPLASTIA CON CIERRE DE ORIFICIO CON VYCRIL 4-0. SE REALZIA CUBRIMIENTO DE LA MISMA CON COLGAJO DE DARTOS. SE AVANZA SONDA URETRAL FOLEY 14FR SIN DIFICILTAD. SE REALIZA HEMOSTASIA SELECTIVA EXHAUSTIVA. SE CIERRA POR PLANOS CON CROMADO 3 Y 3-0. SE DEJA GASAT FURACINADA SONDA FOLEY 14 FR CON 15 CC EN BALON. HALLAZGOS: PENE CON ANT DE FOURNIER CUBRIMIENTO CON INJERTOS LIBRES DE PIEL. ADHERENCIA SEVERA DE DICHOS INJERTOS A ESPONGIOSO Y CAVERNOSOS. TORTUOSIDAD IMPORTANTE DE ESPONGIOSO. FISTULA URETROCUTANEA DE 3MM. NO SE EVIDENCIA OTRAS ESTRECHECEZ

Hector A. Corredor
Medico Urologo - RM 80.238.527

HECTOR CORREDOR AYALA	80238527	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO



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

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

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

FECHA FACTURA:02/10/2018
FECHA VENC: 01/11/2018

FACTURA DE VENTA 2141452

NUMERO ID: CC 1113306517 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 814000337-1 **COPIA**
NOMBRE: JHON HAROLD FORERO SANCHEZ	EMSSANAR ESS
TELEFONO: 3182393772 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 5 NO. 19-12
DIRECCION: NR	CONTRATO: EMSSANAR ESS SUBSIDIADO
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 28 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 1113306517 - 20 FECHA INGRESO: 27/09/2018 FECHA EGRESO: 28/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	52.300,00	52.300,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**1**		**52.300,00**
ESTANCIAS				
S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	1	287.200,00	287.200,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**1**		**287.200,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
584602	**URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)**	**1**	**2.323.900,00**	**2.323.900,00**
27/09/2018	MULT IV KE10 G13 SOAT GRUPO 13 2018 Orden: 1			
39011	ESPECIALISTA	100,00 %	559.300,00	
39111	ANESTESIOLOGO	100,00 %	331.200,00	
39124	AYUDANTE	100,00 %	160.600,00	
39215	DERECHOS DE SALA	100,00 %	863.500,00	
39304	MATERIALES	100,00 %	409.300,00	
640000	**CIRCUNCISIÓN SOD**	**1**	**185.300,00**	**185.300,00**
27/09/2018	MULT IV KE10 G06 SOAT GRUPO 06 2018 Orden: 2			
39004	ESPECIALISTA	50,00 %	99.900,00	
39104	ANESTESIOLOGO	50,00 %	59.300,00	
117	AYUDANTE	50,00 %	26.100,00	
39208	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39302	MATERIALES	0,00 %	0,00	
	SUB TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS :	**2**		**2.509.200,00**
MEDICAMENTOS POS				
MED305	DEXAMETASONA 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/ML	1	299,00	299,00
MED330	DICLOFENACO 75MG/3ML IV/IM SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML	1	189,00	189,00
MED652	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML	4	1.664,00	6.656,00
	SUB TOTAL MEDICAMENTOS POS :	**6**		**7.144,00**
SUMINISTROS E INSUMOS				
DM403	CAUCHO PARA SUCCION EN PVC SILICONIZADO X 3 MTS Y 6.4 MM METRO ESTERIL	1	4.950,00	4.950,00

* 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.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-II NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

N° HISTORIA CLINICA
1022416925

FORERO	SANCHEZ	JHON HAROLD
1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE

EDAD					CAMA N°	TIPO DE ATENCION			
28			X			AMB		HOSP	X
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	HECTOR CORREDOR	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	NDE TURNO	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	ESTRECHEZ URETRAL Y FISTULA	CODIGO CIE: N359
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	ESTRECHEZ URETRAL Y FISTULA	CODIGO CIE: N359
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		CODIGO CIE:

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
27	9	2018	00:00	18:00	REGIONAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA	URETROPLASTIA DE PENE CON INJERTO + CIRCUNCISION	CODIGO CIE: 584602 + 640000

ESTUDIO PATOLOGICO	SI		NO	X
MATERIAL ENVIADO				

CIRUGIA	LIMPIA	X	LIMPIA CONTAMINADA		CONTAMINADA	

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO COMPLETO	SI	NO	NO APLICA
		X	

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE REVISA CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO BLOQUEO PENEANO SE PROCEDE A REALIZA DE INCISION DE CIRCUNCISION. SE INICIA DENUDAMIENTO DE PENE SIENDO MUY DIFICIL ESTE POR TARATRSE DE INJERTOS DE PIEL Y NO PIEL NATIVA. SE DECIDE ANTE ESTO REALIZACION DE INCISION LONGITUDINAL VENTRAL EN PENE HASTA ESPACIO DE FISTULA. SE REALIZA DISECCION POR PLANOS DE LOS INFEROS HASTA EL ESPONGIOSO. SE DECIDE REALIZAR RESECCION DE LA FISTULA TERMINAN EN UN AGUJERO DE 3 MM COBRE ARA VENTRAL DE LA URETRA. SE REALIZA LIBERACION DE EL CUERPO ESPONGIOSO LO MAS POSIBLE SE REALIZA URETROPLASTIA CON CIERRE DE ORIFICIO CON VYCRIL 4-0. SE REALZIA CUBRIMIENTO DE LA MISMA CON COLGAJO DE DARTOS. SE AVANZA SONDA URETRAL FOLEY 14FR SIN DIFICILTAD. SE REALIZA HEMOSTASIA SELECTIVA EXHAUSTIVA. SE CIERRA POR PLANOS CON CROMADO 3 Y 3-0. SE DEJA GASAT FURACINADA SONDA FOLEY 14 FR CON 15 CC EN BALON. HALLAZGOS: PENE CON ANT DE FOURNIER CUBRIMIENTO CON INJERTOS LIBRES DE PIEL. ADHERENCIA SEVERA DE DICHOS INJERTOS A ESPONGIOSO Y CAVERNOSOS. TORTUOSIDAD IMPORTANTE DE ESPONGIOSO. FISTULA URETROCUTANEA DE 3MM. NO SE EVIDENCIA OTRAS ESTRECHECEZ

Hector A. Corredor
Medico Urologo - Mat 80.238.527

HECTOR CORREDOR AYALA	80238527	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

32

FECHA FACTURA:26/09/2018
FECHA VENC: 26/10/2018
Pagina: 1 de 10

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 2104483

NUMERO ID: CC 41630148 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 900298372-9 **COPIA**
NOMBRE: MARIA VICTORIA RODRIGUEZ SUAREZ	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM EN SUBSIDIADO S.A.S.
TELEFONO: 3172733332 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
DIRECCION: CLL 68 B SUR 80 68	CONTRATO: CAPITAL SALUD - URG - HOSP - QX
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 64 AÑOS	
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO HOSPITALIZACION

No. HISTORIA: 41630148 - 33 FECHA INGRESO: 30/08/2018 FECHA EGRESO: 26/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	7	16.900,00	118.300,00
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
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	1	15.000,00	15.000,00
21601	PORTATILES	8	34.300,00	274.400,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**30**		**955.700,00**
ESTANCIAS				
S11303	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS	12	179.000,00	2.148.000,00
S12100	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	13	970.800,00	12.620.400,00
S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	2	522.200,00	1.044.400,00
	SUB TOTAL ESTANCIAS :	**27**		**15.812.800,00**
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS				
461301	**COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA**	**1**	**1.065.400,00**	**1.065.400,00**
01/09/2018	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	
541701	**LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA**	**1**	**229.700,00**	**229.700,00**
01/09/2018	MULT IV KE10 G09 SOAT GRUPO 09 2018 Orden: 2			
39007	ESPECIALISTA	50,00 %	124.500,00	
39107	ANESTESIOLOGO	50,00 %	71.200,00	
39120	AYUDANTE	50,00 %	34.000,00	
39211	DERECHOS DE SALA	0,00 %	0,00	
39303	MATERIALES	0,00 %	0,00	
590301	**LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]**	**1**	**1.421.700,00**	**1.421.700,00**
25/09/2018	MULT IV KE10 G10 SOAT GRUPO 10 2018 Orden: 1			
39008	ESPECIALISTA	100,00 %	306.800,00	
39108	ANESTESIOLOGO	100,00 %	176.100,00	
39121	AYUDANTE	100,00 %	83.500,00	
39212	DERECHOS DE SALA	100,00 %	548.400,00	

* 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.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-II NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

N° HISTORIA CLINICA
41630148

1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE
RODRIGUEZ	SUAREZ	MARIA VICTORIA

EDAD					CAMA N°	TIPO DE ATENCION			
64				X		AMB		HOSP	X
AÑOS	MESES	DIAS	M	F					

CIRUJANO.	CAROLINA FRANCO	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	DE TURNO	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	TRAUMATISMO DEL URETER	CODIGO CIE: S371
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	TRAUMATISMO DEL URETER	CODIGO CIE: S371
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		CODIGO CIE:

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
25	9	2018			
DIA	MES	AÑO	17:00	19:00	GENERAL

INTERVENCION PRACTICADA	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) + SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA SOD	CODIGO CIE: 590300 + 568200

ESTUDIO PATOLOGICO	SI	X	NO	
MATERIAL ENVIADO	CULTIVO DE COLECCIÓN PERIURETERAL IZQUIERDO			

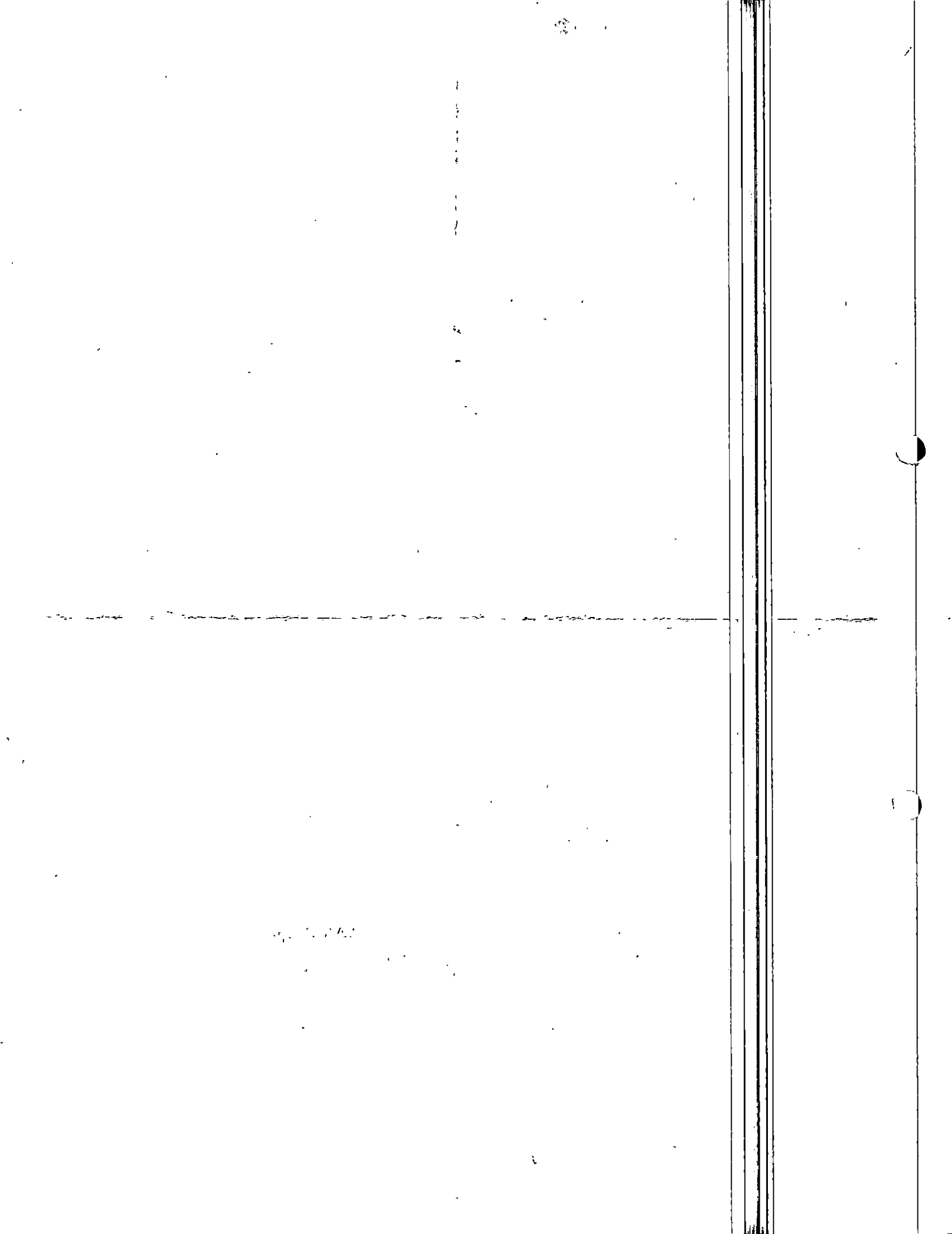
CIRUGIA	LIMPIA		LIMPIA CONTAMINADA		CONTAMINADA	X

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	SI	NO	NO APLICA
	X		

SE RECIBE LLAMADO DE SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL . SE EVIDENCIA AREA DE RETROPERITONEO IZQUIERDO CON IMPORTANTES ADHERENCIA FIRMES ENTRE ASAS INTESTINALES Y URETER EN TERCIO DISTAL Y MEDIO SE PROCEDE A LIBERACION DE LAS MISMAS CON IDENTIFICACION DE URETER IZQUIERDO CON HALLAZGOS DESCRITOS . SE PROCEDE A REALIZACION DE CISTOTOMIA LONGITUDINAL IDENTIFICACION DE MEATO URETERAL IZQUIERDO Y POSTERIOR PASO DE GUIA URETERAL Y CATETER DOBLE J IZQUIERDO EL CUAL SE ASCIENDE SIN COMPLICACIONES SE RETIRA GUIA Y SE EVIDENCIA LOOP DISTAL DEL CATETER DOBLE J SOBRE MEATO URETERAL SE REALIZA CISTORRAFIA EN DOS PLANOS CON CROMADO 2-0 Y VICRYL 2-0 . SE IDENTIFICA TEJIDO URETERAL EN SU TERCIO MEDIO FRIABLE DE MALA CALIDAD CON ADELGAZAMIENTO DE TEJIDO DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO ADYACENTE DE APROX 5 CC Y SE IDENTIFICA DOS LACERACIONES EN CARA ANTERIOR DE URETER DE APROX 1 CM LA PRIMERA INMEDIATAMENTE SUPERIOR AL CRUCE DE LOS VASOS Y LA SEGUNDA A 5 CM SUPERIOR DEL CRUCE DE LOS VASOS ILIACOS POR TANTO SE REALIZA RAFIA DEL URETER CON VICRYL 4-0 SIN EMBARGO POR TEJIDO URETERAL DE MALA CALIDAD Y CON ALTO RIESGO DE FISTULA ADYACENTES SE CONSIDERA REALIZACION DE INJERTO DE PERITONEO DE PARED ABDOMINAL EL CUAL SE POSICIONA EN PARED ANTERIOR DEL URETER CUBRIENDO RAFIAS URETERALES Y SE FIJA CON VICRYL 4-0 . SE EVIDENCIA CONTROL HEMOSTATICO. CONTINUA PROCEDIMIENTO SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE CONSIDERA EN CONJUNTO COLOCACION DE DREN ABDOMINAL EL CUAL SE POSICIONA EN LECHO QUIRURGICO SIN EMBARGO SERVICIO DE GENERAL CONSIDERA COLOCACION DE DREN AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO . HALLAZGOS ADHERENCIA FIRMES DE ASAS INTESTINALES A RETROPERITONEO IZQUIERDO CON COMPROMISO DE URETER EN SU TERCIO DISTAL Y MEDIO. DOS LACERACION DEL URETER MEDIO EN SU CARA ANTERIOR DE APROX 1 CM CADA UNA TEJIDO URETERAL DE MALA CALIDAD FRIABLE CON IMPORTANTE ADELGAZAMIENTO DEL MISMO CON ALTO RIESGO DE PRESENTAR FISTULAS POR CONDICIONES DEL TEJIDO CATETER DOBLE J IZQUIERDO DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO PERIURETERAL EN TERCIO MEDIO DE URETER IZQUIERDO DE APROX 5 CC SE CONSIDERA CONTINUAR CON SONDA URETRAL A PERMANENCIA Y SE SOLICITA NEFROSTOMIA IZQUIERDO Y RX ABDOMEN

CAROLINA FRANCO	1022349094	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

Dra. Carolina Franco F. F.U.C.S.
Urologa
R.M. 1022349094



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:26/09/2018
FECHA VENC: 26/10/2018

FACTURA DE VENTA 2104483

NUMERO ID: CC 41630148 BOGOTA
NOMBRE: MARIA VICTORIA RODRIGUEZ SUAREZ
TELEFONO: 3172733332 CARNET:
DIRECCION: CLL 68 B SUR 80 68
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 64 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: 41630148 - 33 FECHA INGRESO: 30/08/2018 FECHA EGRESO: 26/09/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN						CNT.		VLR.UNITARIO	TOTAL
39304	MATERIALES						100,00	%	306.900,00	
568200	**SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA SOD**						**1**		**188.800,00**	**188.800,00**
25/09/2018	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**
25/09/2018	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	
456101	**RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA**						**1**		**229.700,00**	**229.700,00**
25/09/2018	MULT	IV	KE10	G09	SOAT GRUPO 09 2018	Orden: 2				
39007	ESPECIALISTA						50,00	%	124.500,00	
39107	ANESTESIOLOGO						50,00	%	71.200,00	
39120	AYUDANTE						50,00	%	34.000,00	
39211	DERECHOS DE SALA						0,00	%	0,00	
39303	MATERIALES						0,00	%	0,00	
459101	**ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VI A ABIERTA**						**1**		**229.700,00**	**229.700,00**
25/09/2018	MULT	IV	KE10	G09	SOAT GRUPO 09 2018	Orden: 3				
39007	ESPECIALISTA						50,00	%	124.500,00	
39107	ANESTESIOLOGO						50,00	%	71.200,00	
39120	AYUDANTE						50,00	%	34.000,00	
39211	DERECHOS DE SALA						0,00	%	0,00	
39303	MATERIALES						0,00	%	0,00	
545001	**LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA**						**1**		**229.700,00**	**229.700,00**
25/09/2018	MULT	IV	KE10	G09	SOAT GRUPO 09 2018	Orden: 4				
39007	ESPECIALISTA						50,00	%	124.500,00	
39107	ANESTESIOLOGO						50,00	%	71.200,00	

* 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. 87 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.

35

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY IV NIVEL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INFORME QUIRURGICO

N° HISTORIA CLINICA
41630148

1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE
RODRIGUEZ	SUAREZ	MARIA VICTORIA

EDAD					CAMA N°	TIPO DE ATENCION			
64				X					
AÑOS	MESES	DIAS	M	F		AMB		HOSP	X

CIRUJANO.	CAROLINA FRANCO	1ER AYUDANTE	NO
2° AYUDANTE.	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	DE TURNO
INSTRUMENTADORA.	DE TURNO	CIRCULANTE.	INSTITUCIONAL

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO	TRAUMATISMO DEL URETER	CODIGO CIE: S371
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO	TRAUMATISMO DEL URETER	CODIGO CIE: S371
DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		CODIGO CIE:

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
25	9	2018			
DIA	MES	AÑO	17:00	19:00	GENERAL

INTERVENCION PRACTICADA	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) + SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA SOD	CODIGO CIE: 590300 + 568200

ESTUDIO PATOLOGICO	SI	X	NO	
MATERIAL ENVIADO	CULTIVO DE COLECCIÓN PERIURETERAL IZQUIERDO			

CIRUGIA	LIMPIA		LIMPIA CONTAMINADA		CONTAMINADA	X

RECUENTO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	SI	NO	NO APLICA
	X		

SE RECIBE LLAMADO DE SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL . SE EVIDENCIA AREA DE RETROPERITONEO IZQUIERDO CON IMPORTANTES ADHERENCIA FIRMES ENTRE ASAS INTESTINALES Y URETER EN TERCIO DISTAL Y MEDIO SE PROCEDE A LIBERACION DE LAS MISMAS CON IDENTIFICACION DE URETER IZQUIERDO CON HALLAZGOS DESCRITOS . SE PROCEDE A REALIZACION DE CISTOTOMIA LONGITUDINAL IDENTIFICACION DE MEATO URETERAL IZQUIERDO Y POSTERIOR PASO DE GUIA URETERAL Y CATETER DOBLE J IZQUIERDO EL CUAL SE ASCIENDE SIN COMPLICACIONES SE RETIRA GUIA Y SE EVIDENCIA LOOP DISTAL DEL CATETER DOBLE J SOBRE MEATO URETERAL SE REALIZA CISTORRAFIA EN DOS PLANOS CON CROMADO 2-0 Y VICRYL 2-0 . SE IDENTIFICA TEJIDO URETERAL EN SU TERCIO MEDIO FRIABLE DE MALA CALIDAD CON ADELGAZAMIENTO DE TEJIDO DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO ADYACENTE DE APROX 5 CC Y SE IDENTIFICA DOS LACERACIONES EN CARA ANTERIOR DE URETER DE APROX 1 CM LA PRIMERA INMEDIATAMENTE SUPERIOR AL CRUCE DE LOS VASOS Y LA SEGUNDA A 5 CM SUPERIOR DEL CRUCE DE LOS VASOS ILIACOS POR TANTO SE REALIZA RAFIA DEL URETER CON VICRYL 4-0 SIN EMBARGO POR TEJIDO URETERAL DE MALA CALIDAD Y CON ALTO RIESGO DE FISTULA ADYACENTES SE CONSIDERA REALIZACION DE INJERTO DE PERITONEO DE PARED ABDOMINAL EL CUAL SE POSICIONA EN PARED ANTERIOR DEL URETER CUBRIENDO RAFIAS URETERALES Y SE FIJA CON VICRYL 4-0 . SE EVIDENCIA CONTROL HEMOSTATICO. CONTINUA PROCEDIMIENTO SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE CONSIDERA EN CONJUNTO COLOCACION DE DREN ABDOMINAL EL CUAL SE POSICIONA EN LECHO QUIRURGICO .SIN EMBARGO SERVICIO DE GENERAL CONSIDERA COLOCACION DE DREN AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO . HALLAZGOS ADHERENCIA FIRMES DE ASAS INTESTINALES A RETROPERITONEO IZQUIERDO CON COMPROMISO DE URETER EN SU TERCIO DISTAL Y MEDIO. DOS LACERACION DEL URETER MEDIO EN SU CARA ANTERIOR DE APROX 1 CM CADA UNA TEJIDO URETERAL DE MALA CALIDAD FRIABLE CON IMPORTANTE ADELGAZAMIENTO DEL MISMO CON ALTO RIESGO DE PRESENTAR FISTULAS POR CONDICIONES DEL TEJIDO CATETER DOBLE J IZQUIERDO DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO PERIURETERAL EN TERCIO MEDIO DE URETER IZQUIERDO DE APROX 5 CC SE CONSIDERA CONTINUAR CON SONDA URETRAL A PERMANENCIA Y SE SOLICITA NEFROSTOMIA IZQUIERDO Y RX ABDOMEN

CAROLINA FRANCO	1022349094	
NOMBRE DE MEDICO	N° REGISTRO MEDICO	FIRMA Y SELLO

Dra. Carolina Franco F.U.C.S.
Urologa
R.M. 1022349094

36.

