CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S
NIT 900.236.850-2
CARRERA 48 # 46 A SUR - 107-ENVIGADO ANTIOQUIA-Colombia
Teléfono: 3221024 - Fax: 3221024
wwww.coa.com.co - Email: facturaelectronica@coa.com.co
Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a titulo valor según la ley 1231 de 2008, para dar cumplimiento al código de comercio

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.FI421120
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2023	08	14	13:02
FECHA VENCIMIENTO			
2023	09	13	

Autorización numeración: 18764034824697 del 2022-08-29 numeración del 382874 al 800000 fecha del 2022-08-29 al 2023-08-29 prefijo: FI
Tipo de operación: Estándar *-10
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 98d4d53d69f02e65a145885bda863875eef6752ce50074e88e5e52cecdf1853b4b296a09415366a24613163988126a8e

CLIENTE: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT/ID: 901541037-1
DIRECCIÓN: CR 77 C 51 136 -MEDELLÍN ANTIOQUIA
TELÉFONO: 3695020
CONSECUTIVO INTERNO: 26005-6
DOCUMENTO: 26005-6

PACIENTE: VEGA GONZALEZ EFRAIN
ID: CC 86040231
DIRECCIÓN: CRA 57 NUM 38 290 -BELLO ANTIOQUIA -
TELÉFONO: 3123779727
PLAN: EMPRESAS
PÓLIZA: 86040231
AUTORIZACIÓN: 2023082502793

FECHA INGRESO: 2023-08-11 12:45:00
FECHA EGRESO: 2023-08-11 14:30:00
TIP USUARIO: REGIMEN ESPECIAL
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO-HONORARIOS MEDICOS CIRUGIA-UND:NAR	1.00	165,113.00		165,113.00
2	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO-MEDICAMENTOS Y MATERIALES-UND:NAR	1.00	313,650.00		313,650.00
3	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO-HONORARIOS MEDICOS CIRUGIA-UND:NAR	1.00	330,225.00		330,225.00
4	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1.00	585,480.00		585,480.00

TOTAL LÍNEAS: 4

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	1,394,468.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	1,394,468.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	1,394,468.00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CENTAVOS

ELABORO | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Fecha generación: 08/08/2023 09:42:54

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2023-08-2502793 **FECHA SOLICITUD:** 8/3/23 3:26 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: EFRAIN VEGA GONZALEZ
MUNICIPIO: MEDELLIN
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SP
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 86040231
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
CODIGO ESM O UPGD: 050018509280
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: ELKIN EMILIO GOMEZ MONTOYA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
C161	TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA SA
NÚMERO DE CONTRATO: 362-DMMED - 2023 (ONCOLOGIA- MEDELLIN)
DIRECCIÓN: CL 53 # 46 - 38 PI 8
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

CODIGO ESM O UPGD: 0500110461
TELÉFONO: 6042800
MUNICIPIO: MEDELLIN

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2023-08-2502793	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	053205	Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN:
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA MEDICA
FECHA DE VENCIMIENTO: 30/01/2024

AUTORIZADA POR:

ELKIN EMILIO GOMEZ MONTOYA
71701340

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 30/01/2024

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 86040231**	
Paciente: **EFRAIN VEGA GONZALEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **18/04/1972**	
Edad y género: **51 Años, M.Hombre**	
Identificador único: **26005-6**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 11/08/2023 14:51 - Ubicación: UNIDAD DE DOLOR PISO 7

Procedimientos - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/76, Presión arterial media(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Talla(cm): 173

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - C161 - TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (Previo, Posterior, Primario).

Anestesia: Si Tipo de anestesia: Local

Procedimientos después de la nota: 05320A - NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO.
05320A - NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO.

Descripción del procedimiento: NEUROLISIS DE NERVIOS ESPLACNICOS TORÁCICOS CON ALCOHOL 80% GUIADO POR FLUOROSCOPIO
Se obtiene pleno consentimiento informado y se canalización de vena periférica con jelco # 22 MSD.
Decúbito prono. Monitoría estándar. Anestesia local infiltrativa con lidoacaína 1% SE (4mL total).
Se prepara la piel en región de unión toracolumbar con solución antiséptica no iodada y se cubre con campo estéril fenestrado.
Bajo fluoroscopia intermitente en poryección oblicua se ubica pedículo izquierdo de T11 y se avanza con aguja espinal de 15cms 22G hasta contactar su borde inferior. Luego se desliza en sentido rostral hasta ubicarla en el aspecto anterolateral del cuerpo vertebral de T11 ipsilateral.
En control lateral se confirma localización de la punta de la aguja en tercio anterior. Se inyecta medio de contraste no iónico (2cc) que descarta migración vascular o espinal. Se aplica 5 cc de lidocaína 1% se. 3 minutos de latenciaLuego se inyectan 6 cc de alcohol al 80%. No complicaciones.

Un procedimiento similar se repite en T11 contralateral.

No complicaciones.
Se traslada a sala de recuperación, se observa por 20 minutos, con monitoría completa.
Se dan instrucciones sobre signos de alarma.
Se continúa manejo en consulta externa.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Alta



Firmado por: JULIÁN ANDRES JARAMILLO FRANCO, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, Registro 0522382004, CC 71776957, el 11/08/2023 14:52