CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764058533033 de 2023-10-24 a 2024-10-24
autorizado del FECE150001 al FECE300000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO Boyacá COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA
NIT 900518650 - 7
CLL 22 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE186906	**VENCIMIENTO:**	2024-08-03
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2024-07-04 17:23:42		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	31118		SONOMAMOGRAFIA O ULTRASONIDO DE SENO CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA	1.00	$ 165,400.00	0	0	$ 165,400.00	$ 165,400.00
Observacion: Nota sobre el item									
2	31122		ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	1.00	$ 164,500.00	0	0	$ 164,500.00	$ 164,500.00
Observacion: Nota sobre el item									
3	21210		XEROMAMOGRAFÍA O MAMOGRAFIA, (BILATERAL)	1.00	$ 275,900.00	0	0	$ 275,900.00	$ 275,900.00
Observacion: Nota sobre el item									

Cantidad de lineas: 3

Notas de la factura

NOTA: Né AUTORIZACION 434-435 - - AUTORIZACION: 433434435 PACIENTE: CC-24166776-ROSALBA LOPEZ GOMEZ- INGRESO: 15 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 605,800.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 605,800.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: 8b9c2d75004d5a4fbf42437a5d797b466676511a52d0c3895f2d96a69f8f2ef0738803d7806832a6ac7f3f570fd59af5

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 04/07/2024
VENC: 03/08/2024
PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 186906

NUMERO ID.: CC 24166776 TIBASOSA	NIT 900518650-7
NOMBRE: ROSALBA LOPEZ GOMEZ	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3138469280 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CALLE 7B # 11-79	CONTRATO: SENA
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 59 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:24166776 P.P. 299 P.S. 02

FECHA INGRESO:04/07/2024 FECHA CORTE: 04/07/2024 FECHA SALIDA:04/07/24 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN:433434435 NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
21210	001	XEROMAMOGRAFÍA O MAMOGRAFIA, (BILATERAL)	275.900,00	1	275.900,00
31118	001	SONOMAMOGRAFIA O ULTRASONIDO DE SENO CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA	165.400,00	1	165.400,00
31122	001	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	164.500,00	1	164.500,00

SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS : 3 605.800,00

TOTAL FACTURA: 605.800,00

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	605.800,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:

SEISCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

Observación

N° AUTORIZACION 434-435

ROSALBA LOPEZ

Firma Paciente y/o Representante

C.C. No.

SANDY GUEVARA

Responsable Facturación SANDY NATALIA GUEVARA BAEZ

Sede: SEDE UNICA

Fecha Rec. _____

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del impor te La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610

AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764058533033 DEL 24/10/2023. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 150.001 HASTA EL NUMERO FECE 300.000.

RESOLUCION NO. 18764058533033 DEL 24/10/23. DESDE EL NO. FECE150001 HASTA EL NO. FECE300000

Impreso: 2024-06-26

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 434

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24166776

Favor atender por nuestra cuenta a LÓPEZ GÓMEZ ROSALBA identificado con el carne 9525758-C Conyuge de PENA SANCHEZ CESAR JULIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

MAMOGRAFIA BILATERAL

DX:MASTOPATIA FIBROQUISTICA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO



Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

4 Julio 103 ofm2

3268

4-7-24

Impreso: 2024-06-26

1

2

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA** 186906

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 433

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24166776

Favor atender por nuestra cuenta a LÓPEZ GÓMEZ ROSALBA identificado con el carne 9525758-C Conyuge de PENA SANCHEZ CESAR JULIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

ECOGRAFIA MAMARIA DE ALTA RESOLUCION

DX: MASTOPATIA FIBROQUISTICA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

24166776

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

04 Julio 2024
9:10 am
- Autorización
- Copia cedula
- Copia del carnet
- Todos estudios Anteriores

Impreso: 2024-06-26

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 435

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24166776

Favor atender por nuestra cuenta a LÓPEZ GÓMEZ ROSALBA identificado con el carne 9525758-C Conyuge de PENA SANCHEZ CESAR JULIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO DERECHO

DX: BURSITIS SUBACROMIAL

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO



Médico/Odontólogo Asesor

24166776

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

Clínica de Especialistas Ltda.

Somos Su Mejor Opción

ESTUDIO N° 28
FECHA: 04 DE JULIO DE 2024
PACIENTE: ROSALBA LOPEZ GOMEZ
ID: 24166776
ENTIDAD: SENA
ESTUDIO: MAMOGRAFIA BILATERAL

INDICACION: Tamizaciòn. Se interpreta estudio teniendo en cuenta ecografias del 4 de julio del 2024, 14 de marzo de 2023 y mamografia del marzo de 2023

HALLAZGOS:

Densidad IV según ACR (tejido fibroglandular mayor al 75%).
Senos densos que impiden la adecuada vitalización de masas, con imágenes pseudonodulares de distribución difusa que pueden corresponder a quistes previamente reportados.
No observo calcificaciones de aspecto maligno.
No se identificó distorsión de la arquitectura, engrosamiento epidérmico ni retracción del pezón.
Las regiones axilares se encuentran libres.

OPINION:

- **SENOS DENSOS CON IMÁGENES PSEUDONODULARES SUGESTIVAS DE QUISTES YA REFERIDAS EN ESTUDIOS PREVIOS.**
- **BIRADS 2.**

Atentamente,

DR. ANDRES ARCHILA
MÉDICO RADIÓLOGO
R.M.1505-2008

Digitado por: Angie P.

Clínica de Especialistas Ltda
Nit. 891858372-1

* Filtrado por fecha de atención

Paciente:	**CC**	**24166776**	**ROSALBA LOPEZ GOMEZ**
Edad:	**59**	**AÑOS**	

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: **881201** **ULTRASONOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 04/07/2024 09:52:47
REALIZADO POR: GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES
RESULTADOS : ESTUDIO N° 3268
FECHA: 04 DE JULIO DE 2024
PACIENTE: ROSALBA LOPEZ GOMEZ
ID: 24166766
ENTIDAD: SENA
ESTUDIO: ECOGRAFIA MAMARIA
Con transductor lineal de alta frecuencia se realiza exploración ecográfica demostrando:
La piel y el tejido subcutáneo presentan espesor y ecogenicidad normales.
En el plano glandular es de ecogenicidad y espesor normales sin evidencia de masas sólidas.
Quiste de aspecto simple en el cuadrante externo del seno derecho 3 mm
El componente ductal es normal para la fase del ciclo.
Regiones axilares sin alteraciones
CONCLUSION:
QUISTE MAMARIO SIMPLE DERECHO
BIRADS 2.
Atentamente,
DR. ANDRES ARCHILA
MÉDICO RADIÓLOGO
R.M.1505-2006
DIGITADO POR: Diana v
Atención realizada utilizando los elementos de protección personal necesarios (uniforme antifluido, bata, guantes, tapabocas, gafas, gorro, protector facial) para la seguridad del paciente y del funcionario, bajo protocolos institucionales, cumpliendo con las normas de asepsia y antisepsia estrictas establecidas por la contingencia, paciente refiere entender y aceptar.

GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES
Reg. MD. 74082397
ECOGRAFIAS

Clínica de Especialistas Ltda.
Somos Su Mejor Opción

ESTUDIO N° 3270
FECHA: 04 DE JULIO DE 2024
PACIENTE: ROSALBA LOPEZ GOMEZ
ID: 24166766
ENTIDAD: SENA
ESTUDIO: ECOGRAFIA DE HOMBRO

Con transductor lineal de alta frecuencia se realizó exploración ecográfica de los tejidos blandos del hombro (derecho) encontrando:

Engrosamiento y alteración de la cabeza larga del bíceps con aumento de líquido en el receso bicipital, en las bursas subacromiosubdeltoidea y subescapular
Desgarro de espesor completo del supraespinoso en el tercio medio con cambios degenerativos en la articulación acromioclavicular y retracción del cabo proximal de 15 mm.
Engrosamiento del tendón subescapular el cual presenta desgarro de espesor parcial n la superficie articular de 5 x 2 mm
Los demás elementos tendinosos del manguito de los rotadores de forma, ecogenicidad y características habituales. No se define liquido intra-articular
Planos musculares conservados

CONCLUSION:

DESGARRO DE ESPESOR COMPLETO DEL SUPRAESPINOSO CON BURSITIS SUBACROMIOSUBDELTOIDEA, SUBESCAPULAR.
TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR CON DESGARRO DE ESPESOR PARCIAL EN LA SUPERFICIE ARTICULAR.
TENOSINOVITIS DE LA CABEZA LARGA DEL BÍCEPS CON CAMBIOS DEGENERATIVOS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, SE SUGIERE RESONANCIA MAGNÉTICA PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRÚRGICA

Atentamente,

DR. ANDRES ARCHILA
MÉDICO RADIÓLOGO
R.M.1505-2008

DIGITADO POR: Diana v

Atención realizada utilizando los elementos de protección personal necesarios (uniforme antifluido, bata, guantes, tapabocas, gafas, gorro, protector facial) para la seguridad del paciente y del funcionario, bajo protocolos institucionales, cumpliendo con las normas de asepsia y antisepsia estrictas establecidas por la contingencia, paciente refiere entender y aceptar.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.166.776
LOPEZ GOMEZ
APELLIDOS
ROSALBA
NOMBRES
FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1964
TIBASOSA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
22-ENE-1985 TIBASOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL


9525758-C
Rosalba
López Gomez
Id.N° 24,166,776 de Tibasosa
Fecha de Nacimiento: 07-12-1964
RH: O+
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Clínica de Especialistas	PROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE SUBPROCESO PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	FECHA DE EMISIÓN: MARZO DE 2024
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE EXAMEN DE RADIOLOGÍA		FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2029
CÓDIGO: M13-79-PRD-100-FOR-730	PÁGINA 1 DE 1	VERSIÓN:1

1.Que es?

Es un examén ambulatorioy hospitalario que permite una aproximacion al diagnostico de patologias de diversa indole(congénitas,traumáticas,neoplasias,etc.) siendo un apoyo diagnostico fundamental para establecer soluciones terapeuticas.

2. Para qué sirve?

Permite analizar las estructuras internas de las distintas partes del cuerpo, lo cual facilita el diagnóstico de fracturas, hemorragias internas , tumores o infecciones, así mismo conocer la morfologia y posibles alteraciones dela parte a estudio.

3. Como se realiza?

El examén se realiza en la sala de radiologia se le pedirá que descubra la parte del cuerpo a irradiar y se retire joyas o elementos metalicos. Su ubicacion dependera del tipo de radiografía solicitada. Puede que le soliciten que contenga la respiración o que no se mueva durante uno o dos segundos cuando se este realizando el examen para evitar imagenes borrosas.

4.Que riesgos tiene?

Al realizarce la prueba , recibira una dosis de radiación, no es recomendado a gestantes existe la posibilidad, aunque pequeña de provocar mediante la radiacion los siguientes daños : aborto,malformaciones organicas y disminución del coeficiente intelectual o del crecimiento. Según estudios debido a que las dosis utilzadas en las pruebas radiológicas están muy por debajo del umbral peligroso,la probabilidad de que esto ocurra se considera practicamente nula .

5. Alternativas de estudio

Aunque en determinados casos puede existir procedimientos diagnosticos alternativos que no precisan la exposición a los rayos X , la informacion que se obtiene puede ser menor. En su caso particular se ha considerado que esta es la prueba diagnóstica más adecuada.

Fecha: 04- 07 - 2024

Yo, Rosalba Lopez Gomez Identificada/o con número de documento 24166776, en representación de la/el paciente _____ identificada/o con número de documento _____, habiendo leido previamente y comprendido la naturaleza y propósito de dicho examen, los insumos involucrados, beneficios, posibles complicaciones o efectos secundarios, riesgos y consecuencias, declaro estar debidamente informada/o y tomo la decisión de manera libre y voluntaria, doy mi consentimiento para que me sea realizada una RADIOGRAFÍA DE MAMO

FIRMA DEL PACIENTE O RESPONSABLE
CÉDULA: 24166776

PROFESIONAL - ESPECIALISTA
CÉDULA: 46377498 Soy

4-VII-24

Clínica de Especialistas	PROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE SUBPROCESO PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE	FECHA DE EMISIÓN: FEBRERO DE 2024
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE ECOGRAFÍAS		FECHA DE REVISIÓN: FEBRERO DE 2029
CÓDIGO: M13-79-PRD-100-FOR-725	PÁGINA 1 DE 1	VERSIÓN: 1



1. ¿Qué es?
La ecografía es un examen que se fundamenta en la imagen obtenida en una pantalla al impulsar dentro del organismo ondas sonoras de alta frecuencia, generando una serie de ecos, que quedan recogidos en un ordenador a través de un transductor. Es una técnica no invasiva, indolora y rápida, no utiliza radiaciones ionizantes, por ello está indicada en la mujer embarazada.

2. ¿Para qué sirve?
Permite investigar todo tipo de alteraciones orgánicas. Ayuda en el diagnóstico y confirmación de alteraciones para conocer si hay o no enfermedad y en su caso, la extensión, tipo, tamaño... de la lesión.

3. ¿Cómo se realiza?
La paciente deberá desnudar la zona anatómica a estudio. El especialista colocara sobre la zona a examinar un transductor que emite sonido. Los ecos producidos por los tejidos son traducidos a imágenes. En términos simples es colocar un aparato sobre la piel y mirar que hay bajo ella, sin peligro ni dolor.

4. ¿Qué riesgos tiene?
La ecografía no es procedimiento doloroso (puede sentir una ligera presión por el transductor). No se conocen riesgos derivados de sus aplicaciones en medicina y no tiene contraindicaciones, complicaciones, ni efectos secundarios.

5. Alternativas de estudio
Este examen no supone riesgos, contraindicaciones, ni molestias al paciente se toma como único examen diagnostico en su modalidad.

Fecha: 04 - 07 - 2024.

Yo, Rosalba Lopez Gomez identificada/o con número de documento 24166776, en representación de la/el paciente _____ identificada/o con número de documento _____, habiendo leído previamente y comprendido la naturaleza y propósito de dicho examen, los insumos involucrados, beneficios, posibles complicaciones o efectos secundarios, riesgos y consecuencias, declaro estar debidamente informado/a y tomo la decisión de manera libre y voluntaria doy mi consentimiento para que me sea realizada una ECOGRAFÍA ecografia de cadera poblacional sero - hombro

FIRMA DEL PACIENTE O RESPONSABLE
CÉDULA: 24166776

PROFESIONAL - ESPECIALISTA
CÉDULA: 1140837