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:	FECE189520	**VENCIMIENTO:**	2024-08-23
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2024-07-24 11:23:15		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	31215		DOPPLER CON ANÁLISIS ESPECTRAL, CARÓTIDAS, ARTERIAS VERTEBRALES, ARTERIAL O VENOSO DE MMII, AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILÍACAS, O DE VENAS CAVA INFERIOR E ILÍACAS.	1.00	$ 199,400.00	0	0	$ 199,400.00	$ 199,400.00

Observacion: Nota sobre el item

Cantidad de lineas: 1

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 578 PACIENTE: CC-37213085-HILDA ROLON DE PEREZ- INGRESO: 25 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 199,400.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 199,400.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: df416f808376483847cadce6ca64ffb16985d189361b7110649133422b1ab1161873dade614cec4f4333ea9884386e3a

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: 24/07/2024
VENC: 23/08/2024

FACTURA DE VENTA FECE 189520

NUMERO ID.: CC 37213085 CUCUTA	NIT 900518650-7
NOMBRE: HILDA ROLON DE PEREZ	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3126743487 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CRA 20 N 13A-88	CONTRATO: SENA
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 77 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:37213085 P.P. 299 P.S. 02

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

AUTORIZACIÓN:578 NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
31215	001	DOPPLER CON ANÁLISIS ESPECTRAL, CARÓTIDAS, ARTERIA S VERTEBRALES, ARTERIAL O VENOSO DE MMII, AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILÍACAS, O DE VENAS CAVA INFERIOR E ILÍACAS.	199.400,00	1	199.400,00

SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS : 1 199.400,00

TOTAL FACTURA: 199.400,00

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	199.400,00
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:

CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

HILDA ROLON

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

3553.

Impreso: 2024-07-16

189520

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 578

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 37213085

Favor atender por nuestra cuenta a ROLON DE PEREZ HILDA identificado con el carne 1177389 -C Conyuge de PEREZ TEJEDOR LUIS DE JESUS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

DOPPLER VENOSO DE MM II

DX: INSUFICIENCIA VENOSA DE MM II

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

v Hilda Rolon

37213085 Cuenta

Miercoles 24
Julio
9:30am

Paciente: CC 37213085 HILDA ROLON DE PEREZ
Edad: 77 AÑOS

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 882317 ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 24/07/2024 10:57:58
REALIZADO POR: GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES
RESULTADOS : ESTUDIO N° 3563
FECHA: 24 DE JULIO DE 2024
PACIENTE: HILDA ROLON DE PEREZ
IDENTIFICACIÓN: 37213085
ENTIDAD SENA
ESTUDIO: DOPPLER VENOSO MIEMBROS INFERIORES PARA ESTUDIO DE INSUFICIENCIA
Se realizó Ecografía Doppler de Sistema Venoso en miembros inferiores con equipo Digital de alta resolución y alta definición, mediante el uso de transductor lineal 17.5 MHz con técnicas de Ecografía Avanzada en Modo B, Doppler Pulsado, Doppler Codificado a Color y Doppler de Amplitud.
IZQUIERDO
Varices en la cara medial del muslo y la pierna dependientes de la vena safena magna la cual es competente en toda su extensión.
Se identifica (1) perforante incompetente en la cara medial de la pierna a 15 cm, de la planta del pie.
La vena safena menor y el sistema venoso profundo son competentes.
No se identificaron trombos recientes o antiguos.
telangiectasias en el muslo y la pierna no valorable por este método diagnóstico.
DERECHO
Safenectomia mayor.
Se identifica (1) perforante incompetente en la cara medial de la pierna a 14 cm, de la planta del pie, con varices secundarias.
La vena safena menor y el sistema venoso profundo son competentes.
No se identificaron trombos recientes o antiguos.
Quiste de Baker como hallazgo incidental.
telangiectasias en el muslo y la pierna no valorable por este método diagnóstico.
OPINION:
SAFENECTOMIA MAYOR DERECHA.
VARICES EN LOS TERRITORIOS DESCRITOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES.
PERFORANTES INCOMPETENTES EN AMBAS PIERNAS.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL O PROFUNDA.
TELANGIECTASIAS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES NO VALORABLES POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
QUISTE DE BAKER DERECHO COMO HALLAZGO INCIDENTAL.
Atentamente,
DR. ANDRES ARCHILA
MÉDICO RADIÓLOGO
R.M.1505-2006

GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES
Reg. MD. 74082397
ECOGRAFIAS









Powered by CamScanner

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: Julio 24 /2024.

Yo, Hilda Rolon de Peiro, identificada/o con número de documento 37213085, en representación de la/el paciente _____ identificada/o con número de documento 37213085, 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 COPIA

Hilda Rolon

FIRMA DEL PACIENTE O RESPONSABLE
CÉDULA: 37213085

PROFESIONAL - ESPECIALISTA
CÉDULA: 4608011