ACTA DE SUPERVISION DE CONTRATO N° 0336/2024

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			40
SUPERVISOR	DIANA CAROLINA ARCILA ALZATE	CEDULA	24.854.016
PROVEEDOR	TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A .S		
NIT	900.361.174-6	OBJETO	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO
FECHA INICIACIÓN	6 de marzo de 2024	FECHA FIN	31 de diciembre de 2024
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 900.000.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 900.000.000
RCP	20240431	RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO

FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
82700	568918	$ 1.869.380
82702	568916	$ 1.510.000
82703	568930	$ 1.700.380
82704	568932	$ 2.289.380
TOTAL FACTURADO		$ 7.369.140

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Mes Facturado	Valor Facturado	Valor Glosa	Valor por cancelar	Valor Ejecutado	% de Ejecución del contrato
Marzo Acta 01	$76.517.000	$0	$76.517.000	$76.517.000	9%
Marzo Acta 02	$11.917.000	$0	$11.917.000	$88.434.000	10%
Marzo Acta 03	$13.223.000	$0	$13.223.000	$101.657.000	11%
Marzo Acta 04	$15.896.000	$0	$15.896.000	$117.553.000	13%
Marzo Acta 05	$4.158.000	$0	$4.158.000	$121.711.000	14%
Marzo Acta 06	$18.447.520	$0	$18.447.520	$140.158.520	16%
Marzo Acta 07	$221.340	$0	$221.340	$140.379.860	16%
Marzo Acta 08	$26.854.380	$0	$26.854.380	$167.234.240	19%
Marzo Acta 09	$19.193.000	$0	$19.193.000	$186.427.240	21%
Marzo Acta 10	$11.733.000	$0	$11.733.000	$198.160.240	22%
Marzo Acta 11	$15.650.760	$0	$15.650.760	$213.811.000	24%
Marzo Acta 12	$81.040.540	$0	$81.040.540	$294.851.540	33%
Abril Acta 13	$23.930.900	$0	$23.930.900	$318.782.440	35%
Abril Acta 14	$21.810.000	$0	$21.810.000	$340.592.440	38%
Abril Acta 15	$3.070.200	$0	$3.070.200	$343.662.640	38%
Abril Acta 16	$2.393.090	$0	$2.393.090	$346.055.730	38%
Abril Acta 17	$9.572.360	$0	$9.572.360	$355.628.090	40%
Abril Acta 18	$13.262.210	$0	$13.262.210	$368.890.300	41%
Abril Acta 19	$33.645.260	$0	$33.645.260	$402.535.560	45%
Abril Acta 20	$11.965.450	$0	$11.965.450	$414.501.010	46%
Abril Acta 21	$9.143.000	$0	$9.143.000	$423.644.010	47%
Abril Acta 22	$13.994.400	$0	$13.994.400	$437.638.410	49%
Mayo Acta 23	$7.033.000	$0	$7.033.000	$444.671.410	49%
Mayo Acta 24	$15.581.560	$0	$15.581.560	$460.252.970	51%
Mayo Acta 25	$16.504.380	$0	$16.504.380	$476.757.350	53%
Mayo Acta 26	$8.923.380	$0	$8.923.380	$485.680.730	54%
Junio Acta 27	$3.271.000	$0	$3.271.000	$488.951.730	54%
Junio Acta 28	$9.312.000	$0	$9.312.000	$498.263.730	55%
Junio Acta 29	$11.699.690	$0	$11.699.690	$509.963.420	57%
Junio Acta 30	$3.941.000	$0	$3.941.000	$513.904.420	57%
Junio Acta 31	$502.000	$38.000	$464.000	$514.368.420	57%
Julio Acta 32	$10.833.380	$0	$10.833.380	$525.201.800	58%
Julio Acta 33	$4.870.000	$0	$4.870.000	$530.071.800	59%
Julio Acta 34	$2.520.000	$0	$2.520.000	$532.591.800	59%
Julio Acta 35	$10.337.320	$0	$10.337.320	$542.929.120	60%
Julio Acta 36	$21.537.810	$0	$21.537.810	$564.466.930	63%
Julio Acta 37	$12.726.280	$0	$12.726.280	$577.193.210	64%
Julio Acta 38	$2.289.380	$0	$2.289.380	$579.482.590	64%
Agosto Acta 39	$35.896.350	$0	$35.896.350	$615.378.940	68%
Agosto Acta 40	$7.369.140	$0	$7.369.140	$622.748.080	69%
TOTAL EJECUTADO	$622.748.080	PENDIENTE POR EJECUTAR	$277.251.920		69%

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en Manizales a los 14 dias del mes de Agosto del 2024
2. El contratista ha venido cumpliendo con el objeto del contrato
3. Se observan en la entrada al servicio farmacéutico, se hace ingreso de Material Medico Quirurgico al sistema Hosvital financiero.
4. Se hace entrega de soportes de aportes de seguridad social.

DIANA CAROLINA ARCILA ALZATE
Jefe Almacenista
Supervisora

JAIME ALBERTO LOZANO TOBON
Quimico farmaceutico
Supervisor

Mónica Heroo
REVISADO ALMACEN

Jackeline L
ELABORADO POR

[REntAlmc]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 13/08/2024
Hora: 16:19:40
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-568918

FECHA: 13/08/2024 16:26:36 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 82700 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:** 0

Proveedor: 900361174 TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S. **Teléfono:** 2568400
Dirección: CL 103 14 A 53 OF 307 **Ciudad:** BOGOTA D.C.(BOGOTA D.C.)
Bodega: 37 BODEGA HEMODINAMIA
Observación: **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
70830000023	GUIA PTCA RUNTHROUGH 0.14X 180 CM	UN	1,00	302.000,000000	302.000,00	57.380,00	0,00	359.380,00
21180002452	STENT MEDICADO ULTIMASTER TANSEI 2.25 X 33MM	UN	1,00	1.090.000,000000	1.090.000,00	0,00	0,00	1.090.000,00
21180001507	BALON RYUREI 2.0MM X 20MM	UN	1,00	420.000,000000	420.000,00	0,00	0,00	420.000,00
Totales					1.812.000,00	57.380,00	0,00	1.869.380,00

Jackeline López G

ELABORO JACKELINE LOPEZ GARCIA **RECIBIÓ**

13/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:19:40

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** JACLOGA

[ROrmed1]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SAN

890801099

Fecha: 09/02/24
Hora: 13:10:37
Página: 1

ORDENES MEDICAS
PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

FECHA ORD. MEDICA: 09/02/2024 13:08:06

Paciente: CC 4550555 JAIRO DE JESUS RESTREPO MUÑOZ
Fecha de nacimiento: 12/02/1953 **Edad:** 70 AÑOS **Sexo:** M **Folio:** 175
Empresa: SALUDTOTAL EPS-S S.A/SUB.
Pabellon: PENSION SEGUNDO PISO **Cama:** 201A
Diagnóstico: I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Procedimiento	Descripciòn	Cant.
360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1
Observación.	ESTUDIO DE ANGINA	
Observación.	PRUEBA DE ESFUERZO +	
360600	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD	1
Observación.	ESTUDIO DE ANGINA	
Observación.	PRUEBA DE ESFUERZO +	
876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	1
Observación.	ESTUDIO DE ANGINA	
Observación.	PRUEBA DE ESFUERZO +	

Médico: JONATHAN DAVID MONCADA AGUIRRE
C.C Nº
Reg. MD. 1053823509

[RMovInvNV]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

MOVIMIENTO DE INVENTARIO

Fecha Reporte: 13/08/24
Hora: 16:21:02
Página: 1

Docto: SA **No:** 1778645 **Fecha** 13/08/2024 16:27:27
Transacción: SALIDAS SALIDAS POR CONSUMOS **Sede:** 001 PRINCIPAL (UNICA)
Tercero: NULA PARA INT. REF
Observación: SALIDA A FACTURA 82700

Cons.	Resolución		Doc. Anexo	Bodega			E/S	Cantidad
	Código	Descripción		Ent	Sal	CC		
1	70830000023	GUIA PTCA RUNTHROUGH 0.14X 180 CM			37	O53005	S	1,00
2	21180002452	STENT MEDICADO ULTIMASTER TANSEI 2.25 X 33MM			37	O53005	S	1,00
3	21180001507	BALON RYUREI 2.0MM X 20MM			37	O53005	S	1,00

Total 3,00

RECIBE

DESPACHA

13/08/2024 ***** FIN DEL REPORTE ***** 16:21:02

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario Creación:** JACKELINE LOPEZ GARCIA **Usuario:** JACLOGA

HEMODINAMIA

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS [ROrdLabr]

890801099

Fecha: 13/02/24
Hora: 09:09:42
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 13/02/2024 09:04:18

Paciente: CC 4336030 JOSE JAIRO ORTIZ CANDAMIL
Fecha de nacimiento: 30/06/1958 **Edad:** 65 AÑOS **Sexo:** M **Folio:** 121
Empresa: SALUDTOTAL EPS-S S.A/SUB.
Pabellon: C. INTERMEDIO B **Cama:** 104B
Diagnostico: I471 TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR

Código	Descripción	Urg.	Cant.
360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS PACIENTE CON AP DE IAM EN 2013 INGRESA CON DOLOR TORACICO ASOCIADO A TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR CON REQUERIMIENTO DE CARDIOVERSION ELECTRICA SINCRONICA. PRESENTA NUEVAMENTE DOLOR TORACICO OPRESIVO SIN EVIDENCIA DE TAQUICARDIA EN MONITOR. ALTA RIESGO DE IAM Y MUERTE SUBITA POR LO QUE REQUIERE CORONARIOGRAFIA COMO URGENCIA VITAL .	S	1
876122	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO PACIENTE CON AP DE IAM EN 2013 INGRESA CON DOLOR TORACICO ASOCIADO A TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR CON REQUERIMIENTO DE CARDIOVERSION ELECTRICA SINCRONICA. PRESENTA NUEVAMENTE DOLOR TORACICO OPRESIVO SIN EVIDENCIA DE TAQUICARDIA EN MONITOR. ALTA RIESGO DE IAM Y MUERTE SUBITA POR LO QUE REQUIERE CORONARIOGRAFIA COMO URGENCIA VITAL .	S	1
360600	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD PACIENTE CON AP DE IAM EN 2013 INGRESA CON DOLOR TORACICO ASOCIADO A TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR CON REQUERIMIENTO DE CARDIOVERSION ELECTRICA SINCRONICA. PRESENTA NUEVAMENTE DOLOR TORACICO OPRESIVO SIN EVIDENCIA DE TAQUICARDIA EN MONITOR. ALTA RIESGO DE IAM Y MUERTE SUBITA POR LO QUE REQUIERE CORONARIOGRAFIA COMO URGENCIA VITAL .	S	1

JERONIMO UPEGUI ARIAS
Reg. MD. 4340
MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

TERUMO

Avenida Calle 100 No. 23-10 Piso 2
PBX: 2568400
Bogotá, D.C. - Colombia

TERUMO COLOMBIA ANDINA SAS Nit 900.361.174-6
Responsable de I.V.A. - Régimen común
Gran Contribuyente para ICA en Bogotá Res. DDI-032117 de Octubre 25/2019
Act. principales ICA 47731-46451 con tarifa 4.14x1000
Otras actividades ICA 3319 con tarifa 9.66x1000 "La tributación por ICA para TERUMO es en el Distrito Capital de Bogotá- favor abstenerse de practicar retenciones en ciudades diferentes"
Somos Autorretenedores RES. DIAN No. 005760 de 26/Jul/2018
No somos agentes retenedores de I.V.A.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FP 82700

Cufe : fd36faaee5d777bc507badce7d71b96fa1d22018d94d3f6009f44e5bfd665b0fe6786bfe625113382807675a3ea5cd97

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN	Destinatario: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN	Fecha Factura: 13/08/2024 4:16 AM — Fecha Vto. 11/11/2024
Identificación: NIT 890801099 5	Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA	Vendedor: ALARCON HERRERA NILSON
Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA	Teléfono: 8879200	Condición de Pago: NETO A 90 DIAS — Medio de Pago: Transferencia
Teléfono: 8879200	Ciudad: MANIZALES	Remisión: 0 — Orden Venta: 24019696
Ciudad: MANIZALES		Orden de Compra: 1013533 CC 0336-24
Total items: 3		

ITEM	REFERENCIA/ CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE/ SERIAL	FECHA VTO	CANTIDAD	UM	VALOR UNITARIO	TARIFA IVA	IVA	TOTAL SIN IVA
1	1TW-AS418FA	G RUNTH 0.014" X 180 FLOPPY RUNTHROUGH FLOPPY	230508	30/04/2026	1.00	UN	302,000.00	19 %	57,380	302,000.0
2	8DE-RQ2233KSM	Tansei DES 2.25 MM X 33 MM	230425	31/03/2025	1.00	UN	1,090,000.00	0 %	0	1,090,000.0
3	1DC-RR2020HHW	BALON RYUREI 2.0mmX20mm	230822	31/07/2026	1.00	UN	420,000.00	%		420,000.0

E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas

No Radicado	CE-240813-8080
Fecha y Hora	2024-08-13 11:05
Destinatario	FARMACIA-HEMO
Asunto	FACT FP 82700

VALOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON 00/100 M/CTE**********

ELABORADO POR: DOMINGUEZ CARDENAS CESAR AUGUSTO

SUB TOTAL	1,812,000.00
IVA	57,380.00
RETE IVA	8,607.00
RETE ICA	00.00
VALOR NETO	1,860,773.00

Autorización de facturación electrónica DIAN tipo 4 Número 18764063651915 desde 2024/01/12 vigencia 12 meses. Rango de numeración autorizado FP 72.001 al 100.000

FIRMA Y SELLO
TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S.

CLIENTE
FECHA, FIRMA Y SELLO

Fecha y Hora Validación: 13/08/2024 10:23 AM

ORIGINAL

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

N°.Orden de Direccionamiento: 01945-2407598560 Fecha y Hora: 21 Feb 2024 15:26 PM

ENTIDAD REPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania **Documento : 24526307**
Nombre : MARIA EDUVI GRANADA DE OSORIO Fecha Nacimiento : 29 May 1949
Plan:
Dirección : LA CANCHA Telefono : 2000000
Departamento : CALDAS Municipio : San jose
Telefono Celular : 3192229537 E-Mail :

INFORMACIÓN PRESTADOR

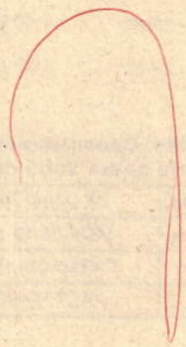
Nombre : HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA Nit : 890801099 Código : 1945
Dirección : SD A CHINCHINA Telefono : 8879200 -8932643 616 - 617
Municipio : Manizales Departamento : CALDAS

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Subsidiado - DERIV. URGENCIAS - Evento **Fecha Vencimiento : 19 Ago 2024**
Diagnosticos : I21.0 No. Solicitud : 02212024144826
Ubicación paciente : Hospitalario No. Prescripción:
Origen Servicio : Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

3606000000	1	INSERCION O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD Todos los conceptos - Fija



PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Sin Cobro **Valor : 0**
Semanas Cotizadas : 0 Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : ITTransaccional Cargo o Actividad : Arquitecto de Desarrollo de Aplicaciones
Telefono : Telefono :
Telefono Celular : Dirección :
Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

[REntAlmc]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 13/08/2024
Hora: 16:14:36
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-568916

FECHA: 13/08/2024 16:21:33 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 82702 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:** 0

Proveedor: 900361174 TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S. **Teléfono:** 2568400
Dirección: CL 103 14 A 53 OF 307 **Ciudad:** BOGOTA D.C.(BOGOTA D.C.)
Bodega: 37 BODEGA HEMODINAMIA
Observación: **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
21180003371	STENT CORONARIO ULTIMASTER TANSEI 2.5 X 21MM	UN	1,00	1.090.000,000000	1.090.000,00	0,00	0,00	1.090.000,00
21180001507	BALON RYUREI 2.0MM X 20MM	UN	1,00	420.000,000000	420.000,00	0,00	0,00	420.000,00
Totales					1.510.000,00	0,00	0,00	1.510.000,00

Jackeline López G

ELABORO JACKELINE LOPEZ GARCIA

RECIBIÓ

13/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:14:36

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** JACLOGA

Autorización Servicios

nueva eps

Solicitada el: 21/02/2024 11:33
Autorizada el: 21/02/2024 12:39
Impresa el: 22/02/2024 09:46

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P071-230217178
Código Eps: EPS037

Afiliado: **CC 24725901 GUTIERREZ DE GALLEGO MELVA ROSA**

Edad: 69 **Fecha Nacimiento:** 05/01/1955 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: BOLIVIA VDA LA COSTA
Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** PENSILVANIA 541
Teléfono Afiliado: (6)-3136881466 **Celular Afiliado:** 3207575855 **Correo Electrónico:** gabo19901201@gmail.com
IPS Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS
Nit: 890801099 5 **Código:** 170010087301
Dirección: SALIDA A CHINCHINA
Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** MANIZALES 001
Teléfono: (6)-606 8932750

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL
Remitido a: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS
Nit: 890801099 5 **Código:** 170010087301
Dirección: SALIDA A CHINCHINA
Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** MANIZALES 001
Teléfono: (6)-606 8932750

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx:	I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA

Código	Cantidad	Descripción Servicio
876122	1	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo Integral Según Guia: No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: DANIEL FERNANDO ORJUELA CASTILLO
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P071-287947742
Registro impreso por: SANDRA MILENA OCAMPO CEBALLOS

[RMovInvNV]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 13/08/24
Hora: 16:15:58
Página: 1

MOVIMIENTO DE INVENTARIO

Docto: SA **No:** 1778643 **Fecha** 13/08/2024 16:22:22
Transacción: SALIDAS SALIDAS POR CONSUMOS **Sede:** 001 PRINCIPAL (UNICA)
Tercero: NULA PARA INT. REF
Observación: SALIDA A FACTURA 82702

Cons.	Resolución		Doc. Anexo	Bodega			E/S	Cantidad
	Código	Descripción		Ent	Sal	CC		
1	21180003371	STENT CORONARIO ULTIMASTER TANSEI 2.5 X 21MM			37	O53005	S	1,00
2	21180001507	BALON RYUREI 2.0MM X 20MM			37	O53005	S	1,00
						Total		2,00

RECIBE

DESPACHA

13/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:15:58

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario Creación:** JACKELINE LOPEZ GARCIA **Usuario:** JACLOGA

SaludTotal

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

N°.Orden de Direccionamiento: 01945-2407868089 Fecha y Hora: 22 Feb 2024 18:04 PM

ENTIDAD REPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS — Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania — **Documento : 4336030**
Nombre : JOSE JAIRO ORTIZ CANDAMIL — Fecha Nacimiento : 30 Jun 1958
Plan:
Dirección : ET 3 CA 13 BRR RENAN BARCO — Telefono :2000000
Departamento : CALDAS — Municipio : Manizales
Telefono Celular : 3108250093 — E-Mail :

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : **HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA** — Nit : 890801099 — Código : 1945
Dirección : SD A CHINCHINA — Telefono :8879200 -8932643 616 - 617
Municipio : Manizales — Departamento : CALDAS

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Subsidiado - DERIV. URGENCIAS - Evento — **Fecha Vencimiento : 20 Ago 2024**
Diagnosticos : I47.1 — No. Solicitud : 02222024179717
Ubicación paciente : Hospitalario — No. Prescripción:
Origen Servició : Enfermedad Catastrófica

SERVICIOS DIRECCIONADOS

3734060000	1	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) [Aval 02212422166 VoBo Dra. María del Pilar Chaves sujeto auditoría de cuentas médicas" aval cotización Dr. MANUEL ALBERTO OLMOS paquete $7.425.500 sujeto VoBo D.M." incluye cups 372301]

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Sin Cobro — Valor : 0
Semanas Cotizadas : 0 — Porcentaje : — Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : JazminMM — Cargo o Actividad : Asesor Call Center - AES
Telefono : — Telefono :
Telefono Celular : — Dirección :
Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

TERUMO

Avenida Calle 100 No. 23-10 Piso 2
PBX: 2568400
Bogotá, D.C. - Colombia

TERUMO COLOMBIA ANDINA SAS Nit 900.361.174-6
Responsable de I.V.A. - Régimen común
Gran Contribuyente para ICA en Bogotá Res. DDI-032117 de Octubre 25/2019
Act. principales ICA 47731-46451 con tarifa 4.14x1000
Otras actividades ICA 3319 con tarifa 9,66x1000 "La tributación por ICA para TERUMO es en el Distrito Capital de Bogotá- favor abstenerse de practicar retenciones en ciudades diferentes"
Somos Autorretenedores RES. DIAN No. 005760 de 26/Jul/2018
No somos agentes retenedores de I.V.A.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FP 82702

Cufe : 962ac8168e3a3809674cc5440895582d1cdb04a3c5a8e2eed8ec4ab3c1292182057b7bc57bf42211f68f429a13866425

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN
Identificación: NIT 890801099 5
Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA
Teléfono: 8879200
Ciudad: MANIZALES
Total ítems: 2

Destinatario: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN
Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA
Teléfono: 8879200
Ciudad: MANIZALES

Fecha Factura:	Fecha Vto.
13/08/2024 4:16 AM	11/11/2024
Vendedor: ALARCON HERRERA NILSON	
Condición de Pago: NETO A 90 DIAS	Medio de Pago: Transferencia
Remisión: 0	Orden Venta: 24019698
Orden de Compra	1013530 CC 0336-24

ITEM	REFERENCIA/ CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE/ SERIAL	FECHA VTO	CANTIDAD	UM	VALOR UNITARIO	TARIFA IVA	IVA	TOTAL SIN IVA
1	8DE-RQ2521KSM	Tansei DES 2.5 MM X 21 MM	230727	30/06/2025	1.00	UN	1,090,000.00	0 %	0	1,090,000
2	1DC-RR2020HHW	BALÓN RYUREI 2.0mmX20mm	230822	31/07/2026	1.00	UN	420,000.00	%		420,000

E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas

No Radicado	CE-240813-8081
Fecha y Hora	2024-08-13 11:06
Destinatario	FARMACIA-HEMO
Asunto	FACT FP 82702

VALOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS CON 00/100 M/CTE**********

SUB TOTAL	1,510,000.00
IVA	00.00
RETE IVA	00.00
RETE ICA	00.00
VALOR NETO	1,510,000.00

ELABORADO POR: DOMINGUEZ CARDENAS CESAR AUGUSTO

Autorización de facturación electrónica DIAN tipo 4 Número 18764063651915 desde 2024/01/12 vigencia 12 meses. Rango de numeración autorizado FP 72.001 al 100.000

FIRMA Y SELLO
TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S.

CLIENTE
FECHA, FIRMA Y SELLO

Fecha y Hora Validación: 13/08/2024 10:23 AM

ORIGINAL

Autorización Servicios

nueva eps

Solicitada el: 21/02/2024 11:33
Autorizada el: 21/02/2024 12:39
Impresa el: 22/02/2024 09:46

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P071-230217178
Código Eps: EPS037

Afiliado: **CC 24725901 GUTIERREZ DE GALLEGO MELVA ROSA**

Edad: 69 **Fecha Nacimiento:** 05/01/1955 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: BOLIVIA VDA LA COSTA
Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** PENSILVANIA 541
Teléfono Afiliado: (6)-3136881466 **Celular Afiliado:** 3207575855 **Correo Electrónico:** gabo19901201@gmail.com
IPS Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS
Nit: 890801099 5 **Código:** 170010087301
Dirección: SALIDA A CHINCHINA
Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** MANIZALES 001
Teléfono: (6)-606 8932750

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL
Remitido a: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS
Nit: 890801099 5 **Código:** 170010087301
Dirección: SALIDA A CHINCHINA
Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** MANIZALES 001
Teléfono: (6)-606 8932750

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx:	I209	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA

Código	Cantidad	Descripción Servicio
876122	1	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo Integral Según Guia: No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: DANIEL FERNANDO ORJUELA CASTILLO
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P071-287947742
Registro impreso por: SANDRA MILENA OCAMPO CEBALLOS

[REntAlmc]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 14/08/2024
Hora: 08:16:30
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-568930

FECHA: 14/08/2024 08:23:30 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 82703 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:** 0

Proveedor: 900361174 TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S. **Teléfono:** 2568400
Dirección: CL 103 14 A 53 OF 307 **Ciudad:** BOGOTA D.C.(BOGOTA D.C.)
Bodega: 37 BODEGA HEMODINAMIA
Observación: **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
70830000023	GUIA PTCA RUNTHROUGH 0.14X 180 CM	UN	1,00	302.000,000000	302.000,00	57.380,00	0,00	359.380,00
21180001765	CATETER GUIA HEARTRAIL 6 FR JR 3.5	UN	1,00	251.000,000000	251.000,00	0,00	0,00	251.000,00
21180001080	STENT MEDICADO ULTIMASTER TANSEI 4.0 X 24 MM	UN	1,00	1.090.000,000000	1.090.000,00	0,00	0,00	1.090.000,00
Totales					1.643.000,00	57.380,00	0,00	1.700.380,00

Jackeline López G

ELABORO JACKELINE LOPEZ GARCIA

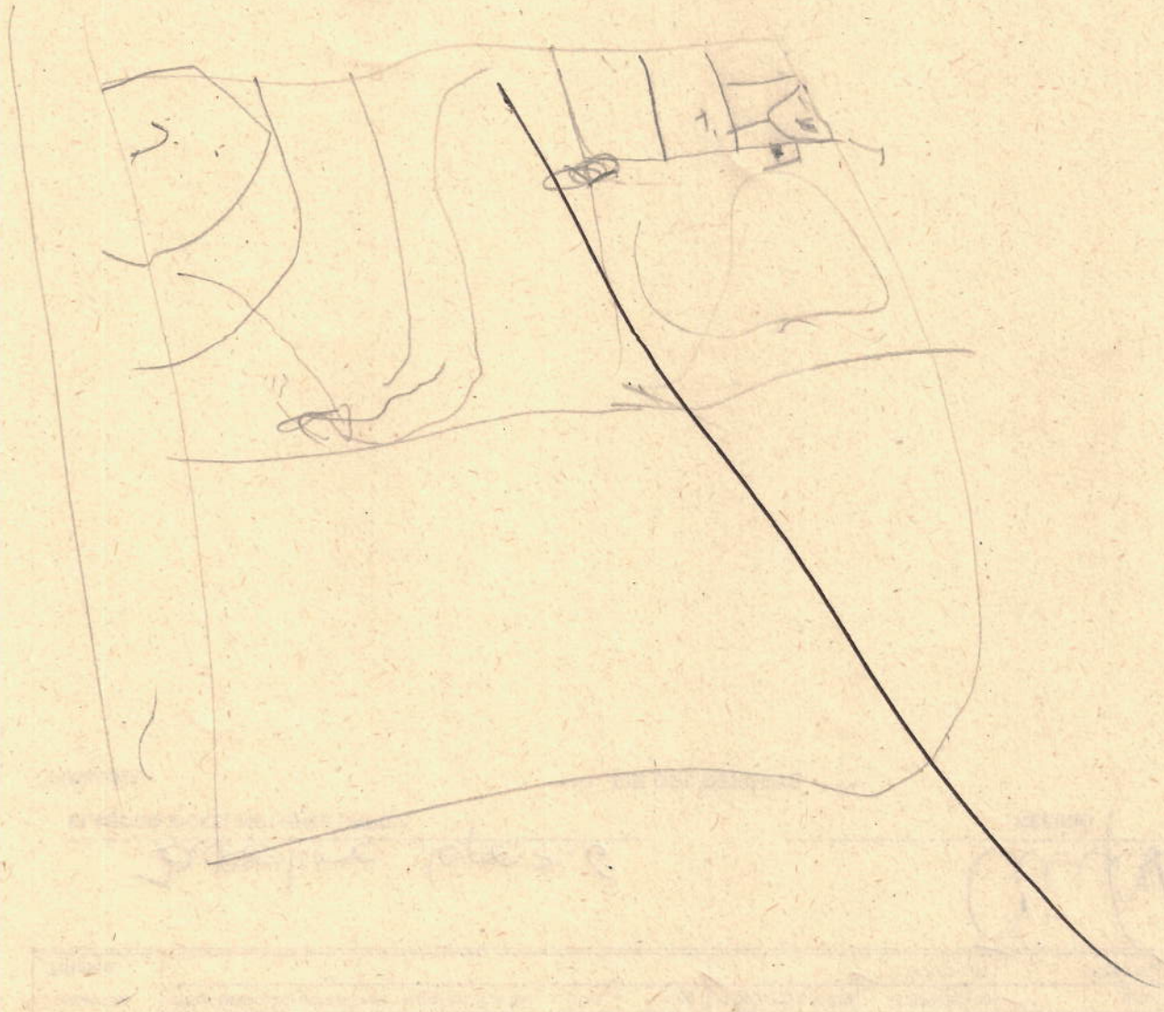
RECIBIÓ

14/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 08:16:30

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: JACLOGA



[RMovInvNV]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 14/08/24
Hora: 08:17:55
Página: 1

MOVIMIENTO DE INVENTARIO

Docto: SA **No:** 1778661 **Fecha** 14/08/2024 08:24:02
Transacción: SALIDAS SALIDAS POR CONSUMOS **Sede:** 001 PRINCIPAL (UNICA)
Tercero: NULA PARA INT. REF
Observación: SALIDA A FACTURA 82703

Cons.	Resolución		Doc. Anexo	Bodega			E/S	Cantidad
	Código	Descripción		Ent	Sal	CC		
1	70830000023	GUIA PTCA RUNTHROUGH 0.14X 180 CM			37	O53005	S	1,00
2	21180001765	CATETER GUIA HEARTRAIL 6 FR JR 3.5			37	O53005	S	1,00
3	21180001080	STENT MEDICADO ULTIMASTER TANSEI 4.0 X 24 MM			37	O53005	S	1,00

Total 3,00

RECIBE

DESPACHA

14/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 08:17:55

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario Creación:** JACKELINE LOPEZ GARCIA **Usuario:** JACLOGA

Santa Sofía

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS
890801099
ENVIO DE DOCUMENTOS

[REnvDocPr
Fecha: 15/02/24
Hora: 10:07:56
Página: 1

DOCUMENTO NRO 279261 **ESTADO** ENVIADA **FECHA MOV** 15/02/2024 10:08:50 **TIPO TRANSACCIÒN** Envio

P RUTA ORIGEN	AUD	AUDITORIA MEDICA	**DESTINO**	RECE	RECEPCION DE CUENTAS
USU ORIGEN	JOSMAAR	JOSE ELMER MARTINEZ ARROYAVE	**DESTINO**	ALEGORI	ALEJANDRA GONZALEZ RIOS

NRO FACT	DOC	FECHA	PACIENTE	REC CONF	CONTRATO	VALOR
1465947	FA	07/02/2024	23586101 SALOMON GOMEZ VARGAS	17000	DTSC	3.799.541,00
					TOTAL RELACIONADO	**3.799.541,00**

15/02/2024 ***** FIN DEL REPORTE ***** 10:07:56

FA:Factura corriente, VD:Venta directa, NO:No operacional, OS:Orden de servicio, FP:Factura POS, OP:Orden de servicio POS.
NRO FACT: Número Factura, REC CONF: Estado Recepción Confirmación.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** JOSMAAR

TERUMO

Avenida Calle 100 No. 23-10 Piso 2
PBX: 2568400
Bogotá, D.C. - Colombia

TERUMO COLOMBIA ANDINA SAS Nit 900.361.174-6
Responsable de I.V.A. - Régimen común
Gran Contribuyente para ICA en Bogotá Res. DDI-032117 de Octubre 25/2019
Act. principales ICA 47731-46451 con tarifa 4.14x1000
Otras actividades ICA 3319 con tarifa 9.66x1000 "La tributación por ICA para TERUMO es en el Distrito Capital de Bogotá- favor abstenerse de practicar retenciones en ciudades diferentes"
Somos Autorretenedores RES. DIAN No. 005760 de 26/Jul/2018
No somos agentes retenedores de I.V.A.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FP 82703

Cufe : a4a39585eac645b17debdd415431aaff512716da2acd7800d39d2575288ffb3518364fbaed82b34f32c30d9b442f5858

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN	Destinatario: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN	Fecha Factura: 13/08/2024 4:16 AM — Fecha Vto. 11/11/2024
Identificación: NIT 890801099 5	Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA	Vendedor: ALARCON HERRERA NILSON
Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA	Teléfono: 8879200	Condición de Pago: NETO A 90 DIAS — Medio de Pago: Transferencia
Teléfono: 8879200	Ciudad: MANIZALES	Remisión: 0 — Orden Venta: 24019699
Ciudad: MANIZALES		Orden de Compra: 1013532 CC 0336-24
Total ítems: 3		

ITEM	REFERENCIA/ CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE/ SERIAL	FECHA VTO	CANTIDAD	UM	VALOR UNITARIO	TARIFA IVA	IVA	TOTAL SIN IVA
1	1TW-AS418FA	G RUNTH 0.014" X 180 FLOPPY RUNTHROUGH FLOPPY	221214	30/11/2025	1.00	UN	302,000.00	19 %	57,380	302,000.00
2	1GC-F6JR350N	CAT G HEART6Fr JR 3.5 6FR. JUDKINS RIGHT 3.5	231120	31/10/2026	1.00	UN	251,000.00	%		251,000.00
3	8DE-RQ4024KSM	Tansei DES 4.0 MM X 24 MM	231024	30/09/2025	1.00	UN	1,090,000.00	0 %	0	1,090,000.00

E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas

No Radicado	CE-240813-8082
Fecha y Hora	2024-08-13 11:08
Destinatario	FARMACIA-HEMO
Asunto	FACT FP 82703

VALOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON 00/100 M/CTE*********

SUB TOTAL	1,643,000.00
IVA	57,380.00
RETE IVA	8,607.00
RETE ICA	00.00
VALOR NETO	1,691,773.00

ELABORADO POR: DOMINGUEZ CARDENAS CESAR AUGUSTO

Autorización de facturación electrónica DIAN tipo 4 Número 18764063651915 desde 2024/01/12 vigencia 12 meses. Rango de numeración autorizado FP 72.001 al 100.000

FIRMA Y SELLO
TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S.

CLIENTE
FECHA, FIRMA Y SELLO

Fecha y Hora Validación: 13/08/2024 10:23 AM

ORIGINAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24839691 -- AMPARO CASTAÑO MONTES

Empresa: NUEVA E.P.S SUBSIDIADO **Afiliado:** ESTRATO 1
Fecha Nacimiento: 28/04/1967 **Edad actual :** 56 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3024215940 **Dirección:** VDA LA RIVERA SALAMINA
Barrio: AREA CENTRO **Departamento:** CALDAS
Municipio: SALAMINA **Ocupacion:** NO APLICA
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORCIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA Fecha de Orden: 25/10/2023 **Ordenada**

OBSERVACIONES

CONTROL CON RESULTADO DE FLEBOGRAFIA GONADAL

RESULTADOS :

CARLOS EDUARDO GOMEZ VERA
Reg. 1611
CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

3104873306
3024217159
Dr la Rivera

[REntAlmc]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 14/08/2024
Hora: 08:23:32
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-568932

FECHA: 14/08/2024 08:30:33 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 82704 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:** 0

Proveedor: 900361174 TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S. **Teléfono:** 2568400
Dirección: CL 103 14 A 53 OF 307 **Ciudad:** BOGOTA D.C.(BOGOTA D.C.)
Bodega: 37 BODEGA HEMODINAMIA
Observación: **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
70830000023	GUIA PTCA RUNTHROUGH 0.14X 180 CM	UN	1,00	302.000,000000	302.000,00	57.380,00	0,00	359.380,00
73060000840	STENT MEDICADO TANSEI DES 2.5 MM X 38 MMM	.	1,00	1.090.000,000000	1.090.000,00	0,00	0,00	1.090.000,00
21180001507	BALON RYUREI 2.0MM X 20MM	UN	1,00	420.000,000000	420.000,00	0,00	0,00	420.000,00
21180001768	BALON RYUREI 3.0MM X 20MM	UN	1,00	420.000,000000	420.000,00	0,00	0,00	420.000,00
Totales					2.232.000,00	57.380,00	0,00	2.289.380,00

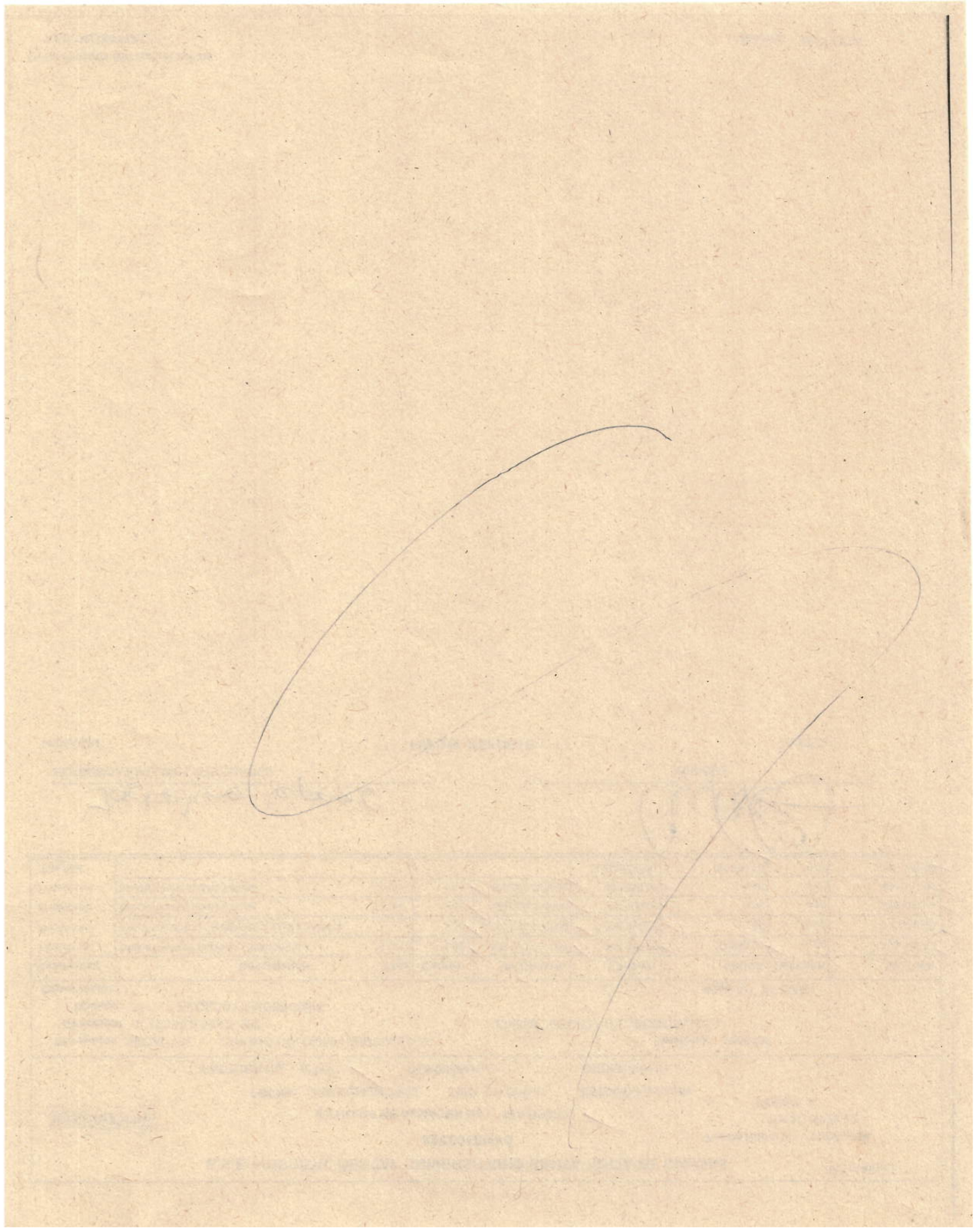
Jackeline López G

ELABORO JACKELINE LOPEZ GARCIA **RECIBIÓ**

14/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 08:23:32

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** JACLOGA



[RMovInvNV]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 14/08/24
Hora: 08:24:48
Página: 1

MOVIMIENTO DE INVENTARIO

Docto: SA **No:** 1778662 **Fecha** 14/08/2024 08:31:00
Transacción: SALIDAS SALIDAS POR CONSUMOS **Sede:** 001 PRINCIPAL (UNICA)
Tercero: NULA PARA INT. REF
Observación: SALIDA A FACTURA 82704

Cons.	Resolución		Doc. Anexo	Bodega			E/S	Cantidad
	Código	Descripción		Ent	Sal	CC		
1	70830000023	GUIA PTCA RUNTHROUGH 0.14X 180 CM			37	O53005	S	1,00
2	73060000840	STENT MEDICADO TANSEI DES 2.5 MM X 38 MMM			37	O53005	S	1,00
3	21180001507	BALON RYUREI 2.0MM X 20MM			37	O53005	S	1,00
4	21180001768	BALON RYUREI 3.0MM X 20MM			37	O53005	S	1,00

Total 4,00

RECIBE **DESPACHA**

14/08/2024 *** **FIN DEL REPORTE** *** 08:24:48

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario Creación:** JACKELINE LOPEZ GARCIA **Usuario:** JACLOGA

Santa Sofía

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SAN

890801099

ORDENES MEDICAS

Fecha: 02/02/24
Hora: 09:36:37
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 01/02/2024 06:12:33

Paciente: CC 1053776023 HANS GARZON SERNA
Fecha de nacimiento: 06/04/1987 **Edad:** 36 AÑOS **Sexo:** M **Folio:** 218
Empresa: SURA E.P.S CONTRIBUTIVO
Pabellon: OBSERVACION URGENCIAS **Cama:**
Diagnóstico: I479 TAQUICARDIA PAROXISTICA NO ESPECIFICADA

Procedimiento	Descripciòn	Cant.
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1

Médico: JONATHAN DAVID MONCADA AGUIRRE
C.C Nº
Reg. MD. 1053823509

TERUMO

Avenida Calle 100 No. 23-10 Piso 2
PBX: 2568400
Bogotá, D.C. - Colombia

TERUMO COLOMBIA ANDINA SAS Nit 900.361.174-6
Responsable de I.V.A. - Régimen común
Gran Contribuyente para ICA en Bogotá Res. DDI-032117 de Octubre 25/2019
Act. principales ICA 47731-46451 con tarifa 4.14x1000
Otras actividades ICA 3319 con tarifa 9.66x1000 "La tributación por ICA para TERUMO es en el Distrito Capital de Bogotá- favor abstenerse de practicar retenciones en ciudades diferentes"
Somos Autorretenedores RES. DIAN No. 005760 de 26/Jul/2018
No somos agentes retenedores de I.V.A.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FP 82704

Cufe : 0c85358c8e0d61690806b8b62c76128dce1477029c2094db8ea46d15ba8945a65add35db5a93ede738120f57e740e400

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN	Destinatario: HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN	Fecha Factura: 13/08/2024 4:16 AM	Fecha Vto. 11/11/2024
Identificación: NIT 890801099 5	Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA	Vendedor: ALARCON HERRERA NILSON	
Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA	Teléfono: 8879200	Condición de Pago: NETO A 90 DIAS	Medio de Pago: Transferencia
Teléfono: 8879200	Ciudad: MANIZALES	Remisión: 0	Orden Venta: 24019700
Ciudad: MANIZALES		Orden de Compra	1013531 CC 0336-24
Total ítems: 4			

ITEM	REFERENCIA/ CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE/ SERIAL	FECHA VTO	CANTIDAD	UM	VALOR UNITARIO	TARIFA IVA	IVA	TOTAL SIN IVA
1	1TW-AS418FA	G RUNTH 0.014" X 180 FLOPPY RUNTHROUGH FLOPPY	221214	30/11/2025	1.00	UN	302,000.00	19 %	57,380	302,000
2	8DE-RQ2538KSM	Tansei DES 2.5 MM X 38 MM	230322	28/02/2025	1.00	UN	1,090,000.00	0 %	0	1,090,000
3	1DC-RR2020HHW	BALÓN RYUREI 2.0mmX20mm	230822	31/07/2026	1.00	UN	420,000.00	%		420,000
4	1DC-RR3020HHW	BALÓN RYUREI 3.0mmX20mm	230920	31/08/2026	1.00	UN	420,000.00	%		420,000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON 00/100 M/CTE********** **********

ELABORADO POR: DOMINGUEZ CARDENAS CESAR AUGUSTO

SUB TOTAL	2,232,000.00
IVA	57,380.00
RETE IVA	8,607.00
RETE ICA	00.00
VALOR NETO	2,280,773.00

Autorización de facturación electrónica DIAN tipo 4 Número 18764063651915 desde 2024/01/12 vigencia 12 meses. Rango de numeración autorizado FP 72.001 al 100.000

FIRMA Y SELLO
TERUMO COLOMBIA ANDINA S.A.S.

CLIENTE
FECHA, FIRMA Y SELLO

Fecha y Hora Validación: 13/08/2024 10:23 AM

ORIGINAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 24839691 -- AMPARO CASTAÑO MONTES

Empresa: NUEVA E.P.S SUBSIDIADO **Afiliado:** ESTRATO 1
Fecha Nacimiento: 28/04/1967 **Edad actual :** 56 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3024215940 **Dirección:** VDA LA RIVERA SALAMINA
Barrio: AREA CENTRO **Departamento:** CALDAS
Municipio: SALAMINA **Ocupacion:** NO APLICA
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA) **Edad :** 56 AÑOS

FOLIO 8 **FECHA** 25/10/2023 09:47:28 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE PROCEDENTE DE SALAMINA
VEREDA LA RIVERA
TRABAJA EN LA FINCA

ENFERMEDAD ACTUAL
POP TERCER AÑO DE SAFENECTOMIA INTERNA IZQUIERDA (MANEJADA EN UNIDAD LOCAL)
RECIDIVA DE VARICES POSOPERATORIA
REFIERE CALAMBRES BILATERALES
AP: HTA/NO DM
FARMACOLOGIÇOS: CAPTOPRIL
QUIRURGICOS: CIRUGIA DE RODILLA IZQUIERDA, ANEXOHISTERCTOMIA, RESECCION DE LIPOMA
AGO G4 P4

EXAMEN FÍSICO
CABEZA Y ORAL: HABITO MEDIANO
PULSOS ++
DIÑLATACIONES VARICOSAS GRANDES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EDEMA ACRAL
ESTIGMAS DE SAFENECTOMIA INTERNA IZQUIERDA

ANÁLISIS
PACIENTE CON IVC CEAP C3
RECIDIVA TEMPRANA DE VARICES
SE SOLCIITA ESTUDIO DE FLEBOGRAFIA GONADAL

PLAN Y MANEJO
MEDIAS DE SOPORTE ELASTICO
CONTROL CON RESULTADOS

Evolución realizada por: CARLOS EDUARDO GOMEZ VERA-Fecha: 25/10/23 10:02:00

DIAGNÓSTICO I872 INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA) Tipo PRINCIPAL
CEAP C3

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	Pendiente

FLEBOGRAFIA GONADAL

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	Pendiente
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	Pendiente
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOSL	Pendiente
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Pendiente