CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS

NIT 800.184.080-0
CÓDIGO SGSSS 520010029201
Carrera 42 - 18A 56 5o Piso - 731 1532 - 731 4357

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

No. 1COP 19549
Fecha de Expedición: 03/09/2024 11:43:35 A
Fecha de Vencimiento: 03/10/2024
Fecha de Generación: 03/09/2024 11:43:33 A

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 **PÓLIZA:**

DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52 - 48 DISAN **TELÉFONOS:** 4261434

PACIENTE:	ARCHILA LOPEZ DUMAR LEANDRO	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	39 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	1099202508
TIPO DE USUARIO:	Especiales o de excepción cotizante	**NIVEL:**	N/A
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	13	**ID ENTREGA MIPRES:**	
DIRECCIÓN:	IPIALES	**PROCEDENCIA:**	IPIALES
FECHA FACTURA:	03/09/2024 11:43:33 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-08-29
AUTORIZACIÓN:	2486720	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-08-29
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	EXAMEN DIAGNOSTICO A CERO

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
951203	94	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	2	120,000.00	0.00	0.00	240,000.00

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 860.028.380-2 Software Katherine

TOTAL ÍTEMS: 1
PLAZO: 30 Días
CUOTA MODERADORA: 0.00
FORMA DE PAGO: A CREDITO
CUOTA DE RECUPERACIÓN: 0.00
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido
PAGOS COMPARTIDOS: 0.00
TOTAL GRAVADO:
TOTAL IVA

SUBTOTAL GENERAL:	240,000.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	240,000.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE

PACIENTE FIRMA ORDEN

Paciente y/o acudiente

Elaboró: Lucy Marisol Aguirre Jaramillo

RES DIAN No. 18764066059248 DE 2024-02-23 HASTA 2025-02-23 No 1COP 1 A 1COP 100000

ESTA FACTURA SE ASIMILA COMO UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 C.C).
NO SOMOS CONTRIBUYENTES NI RESPONSABLES DE IVA. IMPRESO POR CLÍNICA OFT. PAREDES S.A.S. NIT. 800.184.080-0
FABRICANTE DEL SOFTWARE CRYSTAL IT SERVICE SAS NIT 901632449-3

f0f8fba212b5866f313243356c14689184e83a988bd264b0bac465a9465ed5a13f25921d1b7a59b166c126d9399ce874

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS

NIT 800.184.080-0
CÓDIGO SGSSS 520010029201
Carrera 42 - 18A 56 5o Piso - 731 1532 - 731 4357

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

No. 1COP 19549
Fecha de Expedición: 03/09/2024 11:43:35 A
Fecha de Vencimiento: 03/10/2024
Fecha de Generación: 03/09/2024 11:43:33 A

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE CALI

NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 **PÓLIZA:**
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 52 - 48 DISAN **TELÉFONOS:** 4261434

PACIENTE:	ARCHILA LOPEZ DUMAR LEANDRO	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC
EDAD:	39 Años	**IDENTIFICACIÓN:**	1099202508
TIPO DE USUARIO:	Especiales o de excepción cotizante	**NIVEL:**	N/A
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	13	**ID ENTREGA MIPRES:**	
DIRECCIÓN:	IPIALES	**PROCEDENCIA:**	IPIALES
FECHA FACTURA:	03/09/2024 11:43:33 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-08-29
AUTORIZACIÓN:	2486720	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-08-29
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	EXAMEN DIAGNOSTICO A CERO

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
951203	94	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	2	120,000.00	0.00	0.00	240,000.00

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software fact-e

TOTAL ÍTEMS: 1
PLAZO: 30 Días
CUOTA MODERADORA: 0.00
FORMA DE PAGO: A CREDITO
CUOTA DE RECUPERACIÓN: 0.00
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido
PAGOS COMPARTIDOS: 0.00
TOTAL GRAVADO:
TOTAL IVA

SUBTOTAL GENERAL:	240,000.00
TOTAL DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
TOTAL:	240,000.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE

PACIENTE FIRMA ORDEN
Paciente y/o acudiente

Elaboró: Lucy Marisol Aguirre Jaramillo

RES DIAN No. 18764066059248 DE 2024-02-23 HASTA 2025-02-23 No 1COP 1 A 1COP 100000

ESTA FACTURA SE ASIMILA COMO UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 C.C).
NO SOMOS CONTRIBUYENTES NI RESPONSABLES DE IVA. IMPRESO POR CLÍNICA OFT. PAREDES S.A.S. NIT. 800.184.080-0
FABRICANTE DEL SOFTWARE CRYSTAL IT SERVICE SAS NIT 901632449-3

f0f8fba212b5866f313243356c14689184e83a988bd264b0bac465a9465ed5a13f25921d1b7a59b168c126d9399ce874

Fecha generación: 17/07/2024 17:36:32

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2024-07-2486720 **FECHA SOLICITUD:** 7/16/24 6:34 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DUMAR LEANDRO ARCHILA LOPEZ
DOCUMENTO: 1099202508
MUNICIPIO: IPIALES
DEPARTAMENTO: NARIÑO
NOMBRE ENTIDAD: GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ
CODIGO ESM O UPGD: 523568300880
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO: Activo
GRADO: MY
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / TRANSCRIPTOR: OSCAR DARIO GUAJE BECERRA
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Enfermeria (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS
CODIGO ESM O UPGD: 5200100292-01
NÚMERO DE CONTRATO: 198 DIGSA/DMCAL-2024
DIRECCIÓN: KR 42 # 18A - 56 OFICINA 505 Pasto - Nariño
TELÉFONO: 3002053112
DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: PASTO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2024-07-2486720	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	951203	Oftalmologia (CE) - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA SEGÚN HISTORIA CLÍNICA, ORDEN MÉDICA Y CRITERIO MÉDICO, SUJETO A AUDITORIA MÉDICA - AUTORIZA: AUDITOR EJÉRCITO –GMCAB. - QUE REQUIERE CONTINUAR SU MANEJO PARA IMPACTAR EN SU SALUD Y DISMINUIR SU MORBIMORTALIDAD – CON ORDEN Y V°B° DE DIRECCION DE GMCAB SV OSCAR DARIO GUAJE BECERRA//- DE ACUERDO A PERTINENCIA Y PREVIA VALIDACIÓN DE DERECHOS DE USUARIO
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE REALIZA GESTION ORDEN MEDICA DE FECHA 13/07/2024 - CUPS 951203 ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO - SOLICITADO POR DR -CARLOS MIGUEL CORDOBA -ORTEGA - CON ESPECIALIDAD EN -Optometria -- PACIENTE ADSCRITO A GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ MARÍA CABAL" – EJC
FECHA DE VENCIMIENTO: 16/07/2025

AUTORIZADA POR:

CATERINE ESTHER DERAZO LOPEZ
1085897168

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 días a partir de la fecha de expedicion. Vence: 16/07/2025

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S

NIT: 800184080 - Código Habilitación: 520010029201

CARRERA 40A # 19B - 15, AV. PANAMERICANA, PASTO - NARIÑO PASTO - NARIÑO

3009126583

CONSULTAS/EXAMEN/PROCEDIMIENTO No. 36747 Fecha 2024-07-13

PACIENTE:	DUMAR LEANDRO ARCHILA LOPEZ	**DOC. ID:**	CC1099202508	**FECHA NAC:**	09/07/1985
EDAD:	39 años 0 meses 4 dias	**SEXO:**	Masculino	**CIUDAD:**	IPIALES
BARRIO:		**DIRECCIÓN:**	IPIALES		
TELÉFONO:	3187669824 - 3007220298	**OCUPACIÓN:**	Desempleado		
TIPO AFIL:	COTIZANTE **RÉGIMEN:** ESPECIAL	**PROFESIONAL:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA		
EPS:	DISPENSARIO MEDICO DE CALI				
PLAN CONTR:	BATALLON - DISPENSARIO MEDICO (IPIALES) - 198 DIGSA/DMCAL-2024				
ACUDIENTE:		**PARENTESCO:**	CABEZA DE FAMILIA	**TELÉF. ACUD:**	
DIAGNÓSTICO:	H358 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA, Sitio: Bilateral				

PROCEDIMIENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	SITIO	CANTIDAD	INDICACIÓN	CIE10 REL	FECHA/HORA
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	Bilateral	2	OCT DE NERVIO AMBOS OJOS	H358	13/07/2024 09:10
951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Bilateral	2	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO Y AUTOFLUORESCENCIA AMBOS OJOS	H358	13/07/2024 09:10
951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Bilateral	2	ANGIO OCT DE MACULA AMBOS OJOS	H358	13/07/2024 09:10
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS RETINA	NoAplica	1	CONTROL RETINA CON RESULTADOS	H358	13/07/2024 09:10

CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA
OFTALMOLOGO
Registro No.: 52583

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



OFICIAL **EJC**

AFILIADO
ARCHILA LOPEZ DUMAR LEANDRO
CC 1099202508

ACTIVO

DISCAPACIDAD **NINGUNA**
G.S RH **A+**

Identificación Plástica S.A. 700409/0816

A13128392

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Válido únicamente para uso de los servicios médicos de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1.997, Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.
Este documento es requisito adicional a la verificación en la Base de Datos del SSFM, donde se evidencie que el Afiliado se encuentre ACTIVO. En caso de pérdida, favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si éste carné es encontrado, favor informar al **PBX: (1) 3238555 Ext. 1301** en la ciudad de Bogotá DC.

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.099.202.508

ARCHILA LOPEZ
APELLIDOS

DUMAR LEANDRO
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-JUL-1985
SANTANA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

12-ABR-2004 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2701300-59130231-M-1099202508-20040828 01115 04272A 02 162826892

Patient: ARCHILA LOPEZ , DUMAR LEANDRO
Physician:
Operator:
Disease:

Clinica Oftalmologica Paredes
Carrera 42 #18A-56 Piso 5 (+572)7419272
Gender: Female
ID: 1099202508

Exam Date: 29/08/2024
DOB(age): 09/07/1985 (39)
Ethnicity: Hispanic
Algorithm Ver: A2018,1,1,85

Angio Retina QuickVue

Scan Quality 9/10

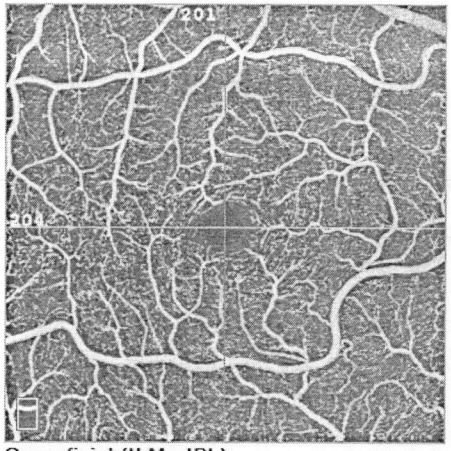
6.0 x 6.0 Scan Size (mm)

Right / OD

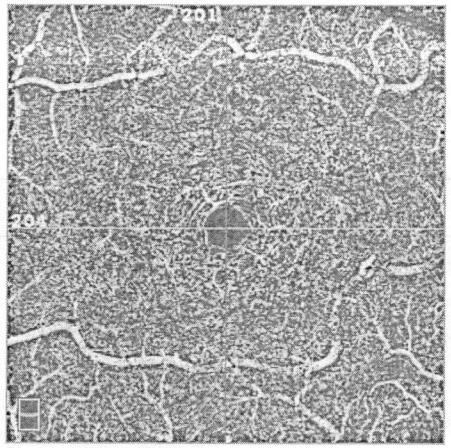
Exit

Print

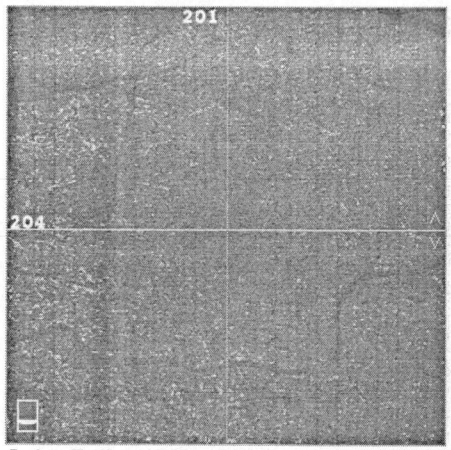
OverVue



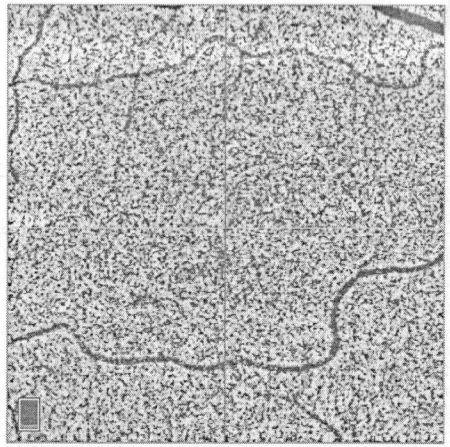
Superficial (ILM - IPL)



Deep (IPL - OPL)

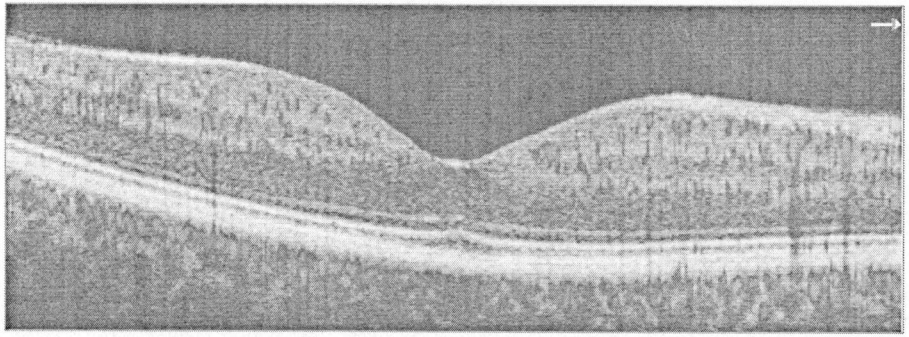


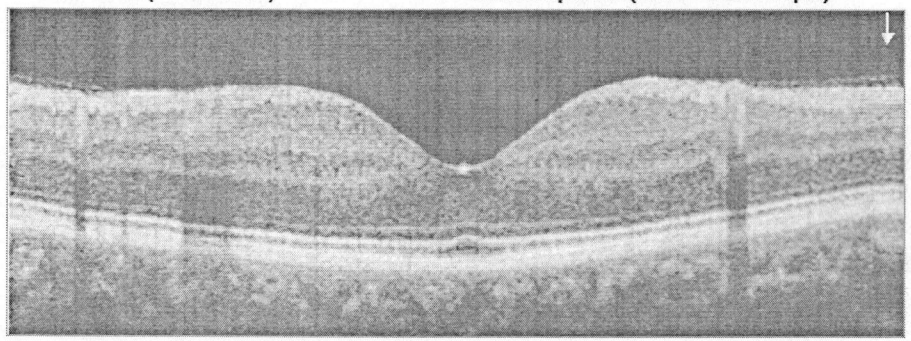
Outer Retina (OPL - BRM)



Choriocapillaris (BRM - BRM+30µm)

Show Lines

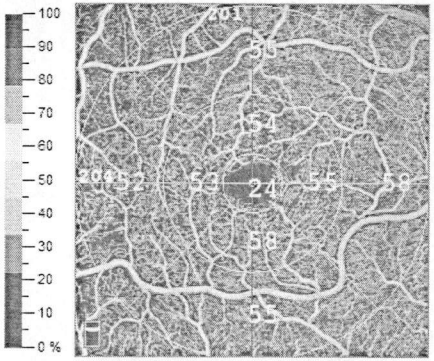




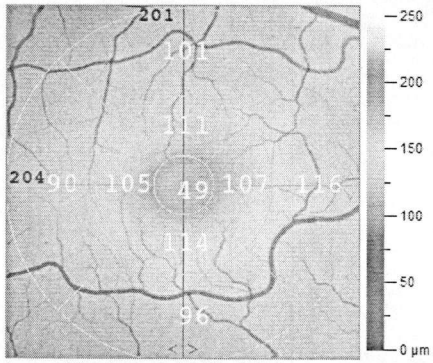
Show Bnd

Angio Overlay

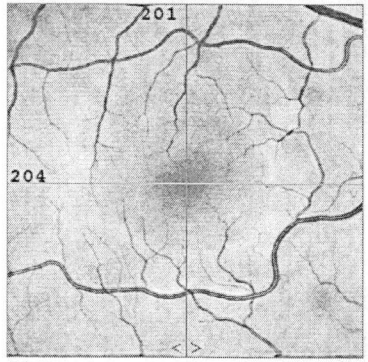
Auto Zoom



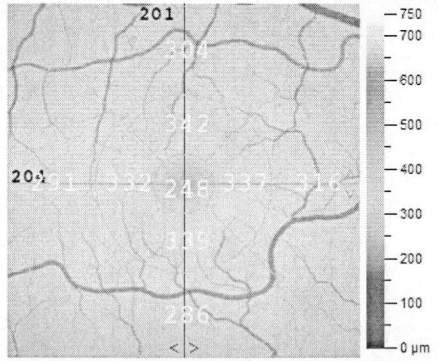
Vessel Density (Superficial)



Inner Thickness (ILM - IPL)



SLO



Full Thickness (ILM - RPE)

Thickness

Full

Overlay

Report Date: Thursday 29/08/2024 11:31:10

Software Version: 2018,1,1,85

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution

Patient: ARCHILA LOPEZ , DUMAR LEANDRO
Physician:
Operator:
Disease:

Clinica Oftalmologica Paredes
Carrera 42 #18A-56 Piso 5 (+572)7419272
Gender: Female
ID: 1099202508

Exam Date: 29/08/2024
DOB(age): 09/07/1985 (39)
Ethnicity: Hispanic
Algorithm Ver: A2018,1,1,85

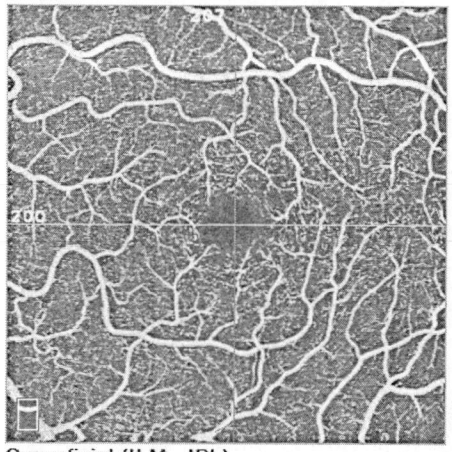
Angio Retina QuickVue

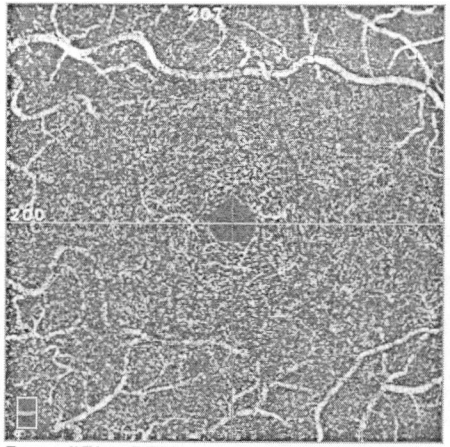
Scan Quality 9/10

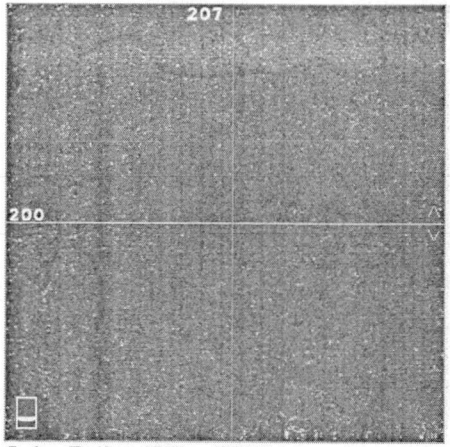
6.0 x 6.0 Scan Size (mm)

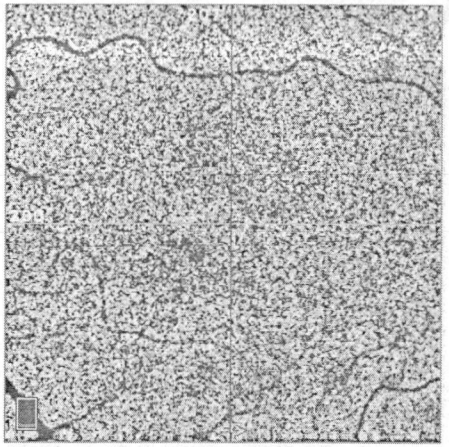
Left / OS

Exit
Print
OverVue

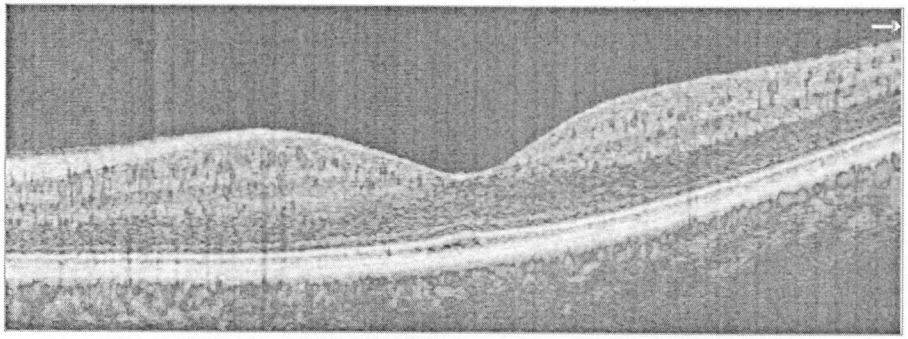

Superficial (ILM - IPL)

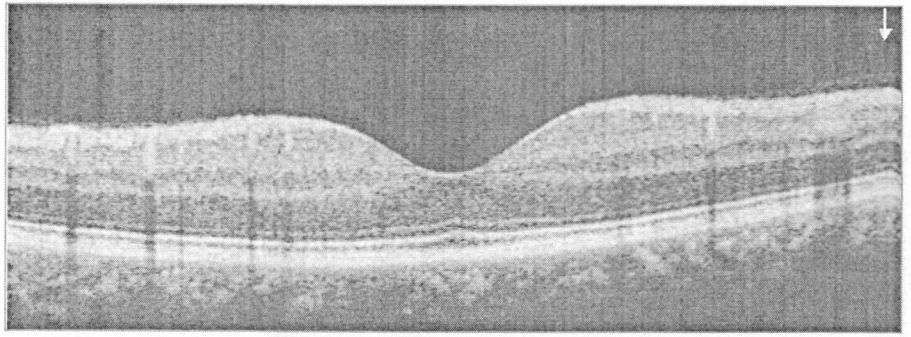

Deep (IPL - OPL)


Outer Retina (OPL - BRM)

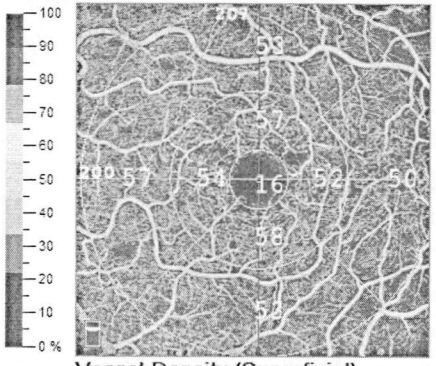

Choriocapillaris (BRM - BRM+30µm)

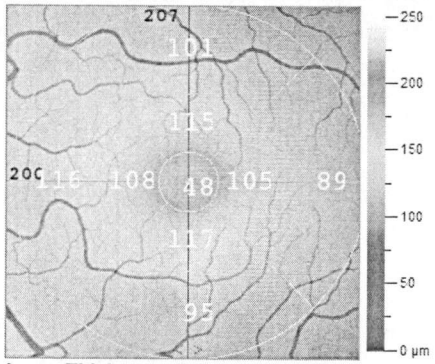
Show Lines

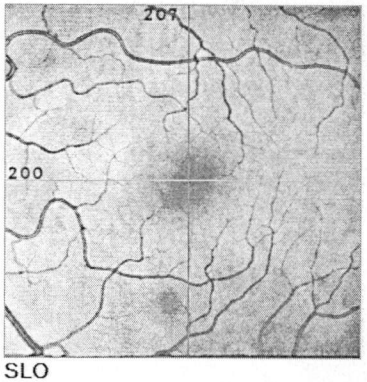


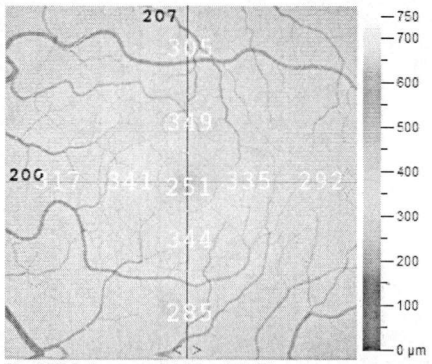


Show Bnd
Angio Overlay
Auto Zoom


Vessel Density (Superficial)


Inner Thickness (ILM - IPL)


SLO


Full Thickness (ILM - RPE)

Thickness
Full
Overlay

Report Date: Thursday 29/08/2024 11:31:31
Software Version: 2018,1,1,85
Comment:
Signature:

PAREDES EXÁMENES DIAGNÓSTICOS

OPTOVUE

Defining the OCT Revolution