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. 1SRV 425175
Fecha de Expedición: 26/09/2024 3:28:33 PM
Fecha de Vencimiento: 26/10/2024
Fecha de Generación: 26/09/2024 9:07:41 AM

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO CALI

NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** 198 DIGSA/DMCAL-2024 **PÓLIZA:** NA
DIRECCIÓN: CRA 10 NO 27 - 50 RESIDENCIAS TEQUENDAMA NORTE **TELÉFONOS:** 3166029319

PACIENTE:	ARCHILA LOPEZ DUMAR LEANDRO	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CEDULA DE CIUDADANÍA
EDAD:	39 ANIOS	**IDENTIFICACIÓN:**	1099202508
TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE	**NIVEL:**	NIVEL I
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	NA
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	01	**ID ENTREGA MIPRES:**	NA
DIRECCIÓN:		**PROCEDENCIA:**	IPIALES
FECHA FACTURA:	26/09/2024 9:07:41 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-09-14
AUTORIZACIÓN:	3068701	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-09-14
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
143403-1	BX	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA (PQT)	1	1,800,000.0	0.00	0.00	1,800,000.00

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

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: 1,800,000.00 **TOTAL IVA** 0.00

SUBTOTAL GENERAL:	1,800,000.00
TOTAL DESCUENTO:	
COPAGO:	0.00
TOTAL:	1,800,000.00

SON: Un Millon Ochocientos mil pesos m/cte.

PACIENTE FIRMA ORDEN
Paciente y/o acudiente

Elaboró: ANGIE MARISOL DOMÍNGUEZ TORO

RES DIAN No. 18764063973317 Vigencia 2024-01-19 a 2025-01-20 AUTORIZ DEL 1SRV 414295 AL 500000

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

6072d84dedd6b416c897292a32959ac188d806d124997c9d586d50e02aa7ef2ca158c20b00ccbb9b38ebb48421f59b88

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. 1SRV 425175
Fecha de Expedición: 26/09/2024 3:28:33 PM
Fecha de Vencimiento: 26/10/2024
Fecha de Generación: 26/09/2024 9:07:41 AM

ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO CALI
NIT: 901541188 - 5 **CONTRATO:** 198 DIGSA/DMCAL-2024 **PÓLIZA:** NA
DIRECCIÓN: CRA 10 NO 27 - 50 RESIDENCIAS TEQUENDAMA NORTE **TELÉFONOS:** 3166029319

PACIENTE:	ARCHILA LOPEZ DUMAR LEANDRO	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CEDULA DE CIUDADANIA
EDAD:	39 ANIOS	**IDENTIFICACIÓN:**	1099202508
TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE	**NIVEL:**	NIVEL I
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	12	**MIPRES:**	NA
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	01	**ID ENTREGA MIPRES:**	NA
DIRECCIÓN:		**PROCEDENCIA:**	IPIALES
FECHA FACTURA:	26/09/2024 9:07:41 AM	**FECHA INICIO FACTURACIÓN:**	2024-09-14
AUTORIZACIÓN:	3068701	**FECHA FINAL FACTURACIÓN:**	2024-09-14
DIAGNÓSTICO:		**PROFESIONAL:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA

CÓDIGO	UND. MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	%IVA	VR TOTAL
143403-1	BX	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA (PQT)	1	1,800,000.0	0.00	0.00	1,800,000.00

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT. 860.028.580-2 Software factt-eli*

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: 1,800,000.00 **TOTAL IVA** 0.00

SUBTOTAL GENERAL: 1,800,000.00
TOTAL DESCUENTO:
COPAGO: 0.00
TOTAL: 1,800,000.00

SON: Un Millon Ochocientos mil pesos m/cte

PACIENTE FIRMA ORDEN

Paciente y/o acudiente

Elaboró: ANGIE MARISOL DOMÍNGUEZ TORO

RES DIAN No. 18764063973317 Vigencia 2024-01-19 a 2025-01-20 AUTORIZ DEL 1SRV 414295 AL 500000

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

6072d84dedd6b416c897292a32959ac188d806d124997c9d586d50e02aa7ef2ca158c20b00ccbb9b38ebb48421f59b88

Fecha generación: 27/08/2024 16:14:16

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: SSERV-2024-08-1652373 **FECHA SOLICITUD:** 8/27/24 4:14 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DUMAR LEANDRO ARCHILA LOPEZ
MUNICIPIO: IPIALES
NOMBRE ENTIDAD: GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: MY
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1099202508
DEPARTAMENTO: NARIÑO
CODIGO ESM O UPGD: 523568300880
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / TRANSCRIPTOR: CATERINE ESTHER DERAZO LOPEZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: RIAS por Medicina General (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

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
NÚMERO DE CONTRATO: .198 DIGSA/DMCAL-2024
DIRECCIÓN: KR 42 # 18A - 56 OFICINA 505 Pasto - Nariño
DEPARTAMENTO: NARIÑO

CODIGO ESM O UPGD: 5200100292-01
TELÉFONO: 3002053112
MUNICIPIO: PASTO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2024-08-3068701	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	143403	Oftalmología (CE) - SSFM	1	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 ST. LOSADA SOTTO JHOJAN STEVEN //- DE ACUERDO A PERTINENCIA Y PREVIA VALIDACIÓN DE DERECHOS DE USUARIO
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE REALIZA GESTION ORDEN MEDICA DE FECHA 13/07/2024 - CUPS 143403 REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA – ****OJO DERECHO***** // SOLICITADO POR DR CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTOPEDIA ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA RM 52583 CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS // PACIENTE ADSCRITO A GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO NO. 3 "GR. JOSÉ MARÍA CABAL" – EJC

SE ADJUNTA COTIZACION CLÍNICA OFTALMOLÓGICA PAREDES SAS DEL 16 JULIO DE 2024 143403 REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA OJO DERECHO VALOR $ 1.800.000

FECHA DE VENCIMIENTO: 27/08/2025

AUTORIZADA POR:

CATERINE ESTHER DERAZO LOPEZ
1085897168

ASISTIDA

Fecha generación: 27/08/2024 16:14:17

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 14 días	**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
143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	Derecho	1		H358	13/07/2024 09:09

CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA
OFTALMOLOGO
Registro No.: 52583

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA
PAREDES

San Juan de Pasto, 16 de julio de 2024

Señores
DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR
Ipiales

Cordial Saludo.

Con la presente me permito cotizar para la paciente **DUMAR LEANDRO ARCHILA LOPEZ** identificado con cedula de ciudadanía **No 1.099.202.508** lo siguiente:

CODIGO CUPS	DETALLE	VALOR
143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA – OJO DERECHO	$ 1.800.000

SOLICITAMOS QUE EN LA AUTORIZACIÓN VAYA EL VALOR DEL PROCEDIMIENTO

Atentamente,

Lenny Soto H.

Lenny Soto Herrera
Coord. Contratación y costos

Carrera 40A No. 19B - 15 Av. Panamericana
Torre Praga - Centro Médico
Teléfono: (602) 7 41 9272

E-mail: auxgerencia@clinicaparedes.com.co
San Juan de Pasto - Nariño - Colombia

SC-CER-79195
CP-CER-PB0187

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-1099202508-20040928 01115 04272A 02 162826892

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. 160409/0816

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

LINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS

NIT 800184080-0
CR 40 A 19 B 15 AV PANAMERICANA
TELEFONOS 7419272

NOMBRE:	ARCHILA LOPEZ DUMAR LEANDRO	**MEDICO TRATANTE:**	CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA
IDENTIFICACION:	1099202508	**ENTIDAD:**	DISPENSARIO MEDICO CALI
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	**REGIMEN:**	CONTRIBUTIVO
FECHA DE NACIMIENTO:	1985-07-09 (39 AÑOS)	**CONTRATO:**	198 DIGSA/DMCAL-2024-198
SEXO:	MASCULINO	**TIPO DE USUARIO:**	COTIZANTE
TELEFONO:	3187669824 3187669824	**NIVEL DE USUARIO:**	NIVEL I
DIRECCION:		**OCUPACION:**	
FECHA DE REGISTRO:	2024-09-14 13:18:12	**ACUDIENTE:**	
		TEL. ACUDIENTE:	
		PARENTESCO:	

POS-OPERATORIO

Fecha: 2024-09-14 **Horal:** 5:45 **HoraF:** 5:55

Tipo de Anestesia: Local

Diagnostico

Causa Externa: Enfermedad general **Finalidad Consulta:** No aplica

CUPS Intervenciòn Quirurgica I

143403 - REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA OJO DERECHO

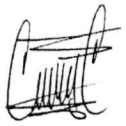
Descripción de la intervención quirúrgica y hallazgos operatorios- Intervencion quirurgica I

OJO DERECHO:

1. APLICACIÓN DE TROPICAMIDA + FENILEFRINA GOTAS PARA DILATACIÓN PUPILAR
2. ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PÁRPADOS, PESTAÑAS Y SUPERFICIE OCULAR CON ISODINE SOLUCIÓN EN OJO DERECHO
3. APLICACIÓN DE CLORHIDRATO DE PROPARACAÍNA 0.5% PARA ANESTESIA TÓPICA DE SUPERFICIE OCULAR
4. SE POSICIONA LENTE OCULAR PRP 165
5. SE IDENTIFICA DESGARROS RETINIANO PERIFÉRICOS
6. SE REALIZA FOTOCOAGULACIÓN ARGON LASER RODEANDO DESGARROS (Y 360º PERIFÉRICOS)
7. FIN DE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

(La firma digital es única de la persona que la usa y está bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS)

CARLOS MIGUEL CORDOBA ORTEGA



OFTALMÓLOGO
REGISTRO MEDICO 52983