CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

Código IPS : 190010700401 **Nit : 860090566**

Centro de Imagenes del Occidente CIMO - Avenida Antonio Nariño Calle 18 Norte 8- 59
Tel. 8200055 - 8200057 - 8200063

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA P262950

Plan : CPHSL46
Cliente : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nit : 891501676 - 1 **Tel :** 8211721 **Dir :** CALLE 15 No. 17A -196 LA LADERA
Centro de Atención: Popayan

Fecha y Hora de Generación: 9 Oct 2024 13:59:47 p.m. **Fec Ingreso:** 09.Oct.2024 13:58 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 9 Oct 2024 13:59:53 p.m.

Hoja de Trabajo : 1014828 **Fec Egreso:** 09.Oct.2024 13:58 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : NIVEL A - 2024 **Sexo :** Femenino
Teléfono : 3206091442 **Carnet :**
Dirección: sucre
Paciente : 25283703 AMPARO GIRONZA GOMEZ
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 46 AÑOS - 1 MESES - 13 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : b1b6236184de14b9859c74c1fd471a0130443b2fb3a5915d56963fa5d423e67e9c1b435ce99292adc91a91a8f72578e7

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD RESONANCIA MAGNETICA							**398.480**
1	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)Médico : AFTORRES - ANGEL FRANCISCO TORRES OBANDO		1	398.480		398.480

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	398.480
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	398.480

Total Items: 1
TOTAL: **TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. NO SOMOS AUTORETENEDORES (RES.008652 09 DE NOVIEMBRE 2016) - IVA (NO RESPONSABLES-SERV.EXCEPTUADOS)

No somos retenedores de iva y Somos agentes de retención en la fuente a título de renta

ICA ECONOMICA 304 COD CIIU 8610 PORC. 9,66 X MIL. FACTURA ELECTRONICA
Fabricante del Software: Sistemas y Asesorias de Colombia S.A. "SYAC S.A" - Nombre del SW: Dinamica Gerencial Hospitalaria "DGH" - Nit: 800149562-0

DIAN N. 18764050765881 DEL 21/06/2023 VIGENCIA 12 MESES. NUMERACION AUTORIZADA DEL 200001 AL 1000000. ESTA FACTURA SE ASIMILA A LETRA DE CAMBIO

Firma Digital: kT7g6hmdz6Q7I/ZGI7mKh1PStdS7CjMTMBICaF5qEkoiRl493kPoGn4r+zKTdkKMNRt7XC4jfGoCf8pZK047Gz6yYExj7dRXZ1wERN5TqzELc2p6PjDcAqvdVW3HIM3pgeO1aFNBkjxkPzVynr3lbBw5+
7vLTntzJ4zlebydjkHNDfnu4AJKySw9a28CIzyJl/4kC2nzAStw0PdltfNIfQTmG3AT1P4TPRsiBNEb/qIfsIlyznE7n0kYc91H1X4UdhdRDbVs6phac1QsPzoJXr3ri9dF4dAX/CJhalONrYXlspM/zvwg/YJ1nzbtNtvBLIcsIDau0GPc8gbMQZxYFA==

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
891501676

Fecha Actual : martes, 08 octubre 2024

FACTURA PARCIAL

Paciente 25283703	AMPARO GIRONZA GOMEZ	**Tipo** Subsidiado	
Entidad EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	**Edad** 46 Años / 1 Meses / 12 Días	
Plan EP10003	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO	**Sexo** Femenino	
Estrato 01	NIVEL UNO	**Ingreso** 2002002	
Centro 01	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Fec Ingreso** 08 oct. 2024 03:39 p. m.	

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR AJUSTE	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO						
883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR ESPECIFICO	1,00	$ 994.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 994.000,00
						$ 994.000,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 994.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 994.000,00

ESE SUROCCIDENTE - NIT 900.145.767-8

ORDEN MEDICA SUCRE 302718

SUROCCIDENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 900.145.767 - 8

Viernes, 2-Ago-2024 10:35 am

RECLAMAR EL 2-Ago-2024 00:00 am

Calle 3N 10 04 - TELS: 8214390 - FAX: 8212995 - MAIL: facturacionesesuroccidente@gmail.com - POPAYAN - CAUCA

R-FAST 8.7 Cloud - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Identificación: CC 25283703 Usuario: GIRONZA GOMEZ AMPARO M 45 Años

Dirección: SUCRE [CAUCA] Teléfonos : 3206091442 Trabajo : Avisar a :3007335975 Fecha nacimiento: 27.08.1978

Dpto: CAUCA Municipio : SUCRE Barrio: mazamorras

Regimen: Subsidiado Empresa: NUEVA EPS S.A. - Nivel: Subsidiado Numero de afiliacion:

Facturado a: Subsidiado Empresa : NUEVA EPS S.A. Nivel : Subsidiado

Ambito: Ambulatorio Centro producción: 1110-SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCED Documento de venta: 191000011400-OSSU-162296

Principal de consulta - M659 - SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA.

Empresa: NUEVA EPS S.A. - Nivel: Subsidiado

PROCEDIMIENTOS

CANTIDAD		DESCRIPCIÓN
1	UN	Resonancia Nuclear Magnetica De Articulaciones De Miembro Inferior (rodilla Derecha)

EPS.

Adolfo Eyes Cera
GENERAL

[2592] 500-ADOLFO DE JESUS EYES CERA
Reg. Prof. 1042978629
ESE SUROCCIDENTE SUCRE

ENTREGADO POR

R-FAST 8.7 Cloud

GIRONZA GOMEZ AMPARO
CC 25283703
Orden Medica Sucre 302718 - Pág 1 de 1

3125180697

Powered by CamScanner

tal Susana Lopez de valencia E.S.E.Nit: 891501676-1

Autorizacion de Servicio de Imagenología

SLV-AS-01-F-01

No. Or[illegible]94

Fecha: 18/09/2024	Tipo:
NOMBRE PACIENTE: GIRONZA GOMEZ AMPARO	
Documento de identidad: 25283703	
Edad: 46 AÑOS	Telefono: 3206091442
Prestador de servicios: ALLE 18N NUM 8-59 AVENIDA ANTONIO NARIÑO POPAYAN	

PROCEDIMIENTO: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

OBSERVACION: rodilla derecha

Servicio: **EXAMEN ESPECIALIZADO**	
DIAGNOSTICO: M659	No ingreso:
OBSERVACION: USUARIO ACTIVO EN NUEVA EPS AUT: 249731123 VALIDA POR 3 MESES	
Solicitado por: ADOLFO DE JESUS EYES	Autorizado por:
Hospital Susana Lopéz de Valencia E.S.E. Servicios Especializados de Imagenología	Daniel Torres Facturacion caja de examenes
Firma Usuario o Acudiente al recibir el servicio:	
CC:	DE

NOTA: FACTURAR UN DIA ANTES DE LA CITA, PRESENTAR ORIGINALES Y COPIAS VALIDA POR 3 MESES

CLÍNICA
DEL OCCIDENTE

CONSTANCIA DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA

Yo: Amparo Gironza **Identificado con Documento No.** 25283703.

Expedida en: Popayan **En calidad de :** Paciente.

Recibe atención en el servicio de consulta externa.

El dìa: 9-oct-2024.

Amparo Gironza
FIRMA USUARIO y /o ACOMPAÑANTE

3206091442.
Telèfono:

CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos como te sientes, sabemos como cuidarte

Nit. 860090566

Centro de Imagenes del Occidente CIMO - Avenida Antonio Nariño Calle 18 Norte 8- 59.

RESULTADO DE SERVICIO

Nombre:	GIRONZA GOMEZ AMPARO	**Numero de orden:**	258540
ID:	25283703	**Edad:**	46 Años
Sexo:	Fem	**Ocupación:**	
Dirección domicilio:	sucre	**Correo electrónico:**	NOTIENE@GMAIL.COM
Fecha de estudio:	09/10/2024 2:00	**Aseguradora:**	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Teléfono del domicilio:	3206091442		

RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA DERECHA

Se realizo adquisición volumétrica de la rodilla derecha en equipo de 1.5 T, en secuencias T1, T2, densidad de protones y stir, con los siguientes hallazgos:

Sin datos clínicos.

Disminución del espacio y cartílago articular femorotibial lateral con alteración de la superficie subcondral del cóndilo femoral y platillo tibial externos sin desprendimiento óseo asociado.
Discreta disminución en el espacio y cartilago articular femorotibial medial.
El ligamento cruzado anterior y posterior de curso, calibre y señal de intensidad normales.
Extrusión del menisco externo con hiperintensidades oblicuas que contactan las superficies articulares.
Hiperintensidades oblicuas contactando la superficie articular inferior del cuerno posterior del menisco interno.
Los ligamentos colaterales y tendón patelar no presentan alteraciones.
Retináculos patelar y medial preservados.
Adelgazamiento y edema que compromete más del 75% del espesor del cartílago articular patelo femoral con lesiones osteocondrales en el polo inferior de la patela.
Osteofitos en rebordes patelares, platillo tibial y cóndilo femoral externos.
Escasa cantidad de derrame articular.
Esquina posterolateral normal.

OPINIÓN.
Osteoartrosis de rodilla con lesiones osteocondrales grado II en el cóndilo femoral y platillo tibial externos.
Condromalacia rotuliana grado IV.
Desgarro longitudinal completo del menisco externo.
Desgarro longitudinal incompleto del cuerno posterior del menisco interno.

Carlos Felipe Rengifo Tello
RM: 10292911