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 P276306

Plan : CPHSLV2025
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: 31 Ene 2025 12:34:30 p.m. **Fec Ingreso:** 28.Ene.2025 8:22 a.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 12:34:34 a.m.

Hoja de Trabajo : 1087600 **Fec Egreso:** 28.Ene.2025 8:22 a.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : **Carnet :**
Dirección: CALLE 7 417 48
Paciente : 25670005 MARIA CECILIA CALVACHE DE CHIMBORAZO
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 91 AÑOS - 4 MESES - 8 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : 3ac35349d7094b5f8624602ff74a123c766795d59127181684d9383886915166f8bd4dfc974b835b0a184a1a2161807b

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**337.802**
1	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERAMédico : JLCERON - JESUS LEANDRO CERON PARRA		1	132.029		132.029
2	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONALMédico : JLCERON - JESUS LEANDRO CERON PARRA		1	205.773		205.773

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	337.802
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	337.802

Total Items: 2
TOTAL: **TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DOS 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. 18764073405913 DEL 20/06/2024 VIGENCIA 12 MESES. NUMERACION AUTORIZADA DEL 246557 AL 1000000. ESTA FACTURA SE ASIMILA A LETRA DE CAMBIO

Firma Digital: ogth0S4SJA0Ah9ZMOJHR19LkVr9QD9M2D5GrmUwjHmP4XezmzMxovO6veEdB1b5ogszXd5cM7vn/dnaMqy8XgsZPoZRvvs95IZtURPW4675R6C40do/xtzNSn29A3aT2MreO8El+kD8RvpJcVo+TzySPZJmAJY38zgMsi2pGQhtLO8mawpQ5j3ZxwYSX72xJvDXNYgA9Cr/q8bIQ694M9YLUVLFvUlAEhRHXoYJgZGgUkDyWLlmTUWSVDnNQwAZ1BZ/K34Y4Ncsc3eMibyVDIxs4PhqHI0FIaPnJXpW7joyah9PGOx4S6kArnRBu/8vVA5tW3eGnXOk3O8X/gNJXEQ==

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Nit: **891501676**

SOLICITUD DE EXÁMENES

0636 martes, 21 de enero de 2025 12:32 p. m.

Nº Historia Clínica: 25670005 **Cama:** VCP37 **Nº Folio:** 20 **Folio Asociado:**

Datos Personales

Nombre Paciente: MARIA CECILIA CALVACHE DE CHIMBORAZO **Identificacion:** 25670005 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 20/septiembre/1933 **Edad Actual:** 91 Años / 4 Meses / 1 Días **Estado Civil:** Viudo
Dirección: CALLE 7 17 48 **Teléfono:** 3117823140
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. **Régimen:** Contributivo
Plan Beneficios: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** NIVEL TRES

Datos del Ingreso

Responsable: DIA DE ORDOÑEZ **Teléfono Resp:** 3147309887
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 2039395 **Fecha:** 21/01/2025 9:42:16 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Fecha de Registro: 21/01/2025 11:55:49 a. m.

Area de Servicio Solicitante: 31121 - URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

Listado de Exámenes	*Area de Servicio:*	35211	APOYO DIAGNOSTICO - RAYOS X

Código	*Descripción*	*Cantidad*	*Estado*
879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1	Urgente
Observación:	tac de cadera izq con reconstruccion 3D		
879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	1	Urgente
Observación:	tac de cadera izq con reconstruccion 3D		

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

S721	FRACTURA PERTROCANTERIANA	☐ Prin.
M841	FALTA DE CONSOLIDACION DE FRACTURA [SEUDOARTI	☐ Prin.

HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
NIT. 891 501 676-1

LUGAR: CIMO
FECHA: 21/01/2025
AUTORIZA DE RYC: LORENA LEBAZA

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Profesional:
Especialidad: *ORTOPEDIA Y T.*

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

Nit . **860090566**

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

RESULTADO DE SERVICIOS

Nº Ingreso:	1087600	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	25670005

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	MARIA CECILIA CALVACHE DE CHIMBORAZO			**Identificación:**	25670005 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	20/septiembre/1933	**Edad Actual:**	91 Años / 4 Meses / 17 Días	**Estado Civil:**	Casado
Dirección:	CALLE 7 417 48			**Teléfono:**	
Procedencia:	POPAYAN			**Ocupación:**	NO APLICA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Nivel - Estrato:**	GENERAL

Medico Solicita:

LISTADO DE RESULTADOS

SERVICIO			TOMADO	CONFIRMADO
Area : Y09 - ADMINISTRACION CIMO POPAYAN	Solicitud :	22/01/2025 8:23:00 a. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879421		

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA

Observación:

Descripción de los Resultados : | Resultado : 22/01/2025 9:50:56 p. m.

TAC. DE CADERA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCIÓN 3D:

Se practicaron cortes axiales en secuencias simples de 10 mm. desde las crestas iliacas hasta el tercio proximal de ambos fémures.

Se observa fractura multi-fragmentaria pertrocantérea izquierda con desplazamiento de fragmentos, elementos de osteosíntesis y ausencia de consolidación.
Severa osteopenia generalizada.
Atrofia muscular
Reconstrucción tridimensional:
Se confirman los hallazgos mencionados.

Analisis :

Medico Resultado : LUIS CARLOS GONZALEZ TORRES
RADIOLOGIA
R. M. : 17301423

Firma :

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