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 P276421

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 14:50:33 p.m. **Fec Ingreso:** 29.Ene.2025 16:59 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 14:50:40 p.m.
Hoja de Trabajo : 1093883 **Fec Egreso:** 29.Ene.2025 16:59 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : NIVEL A - 2023 **Sexo :** Femenino
Teléfono : **Carnet :**
Dirección: calle 11 19-26
Paciente : 25275627 LUCELY OBANDO PAZ
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 46 AÑOS - 11 MESES - 27 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : ea51e932887077eae762a2e7e78f5ba4b58a47ec6ba884df7a36628fa31c5719f887232c789b253864b305d73b5a1376

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**461.412**
1	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]Médico : JABERMEO - JESUS ANTONIO BERMEO SILVA		1	461.412		461.412

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	461.412
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	461.412

Total Items: 1
TOTAL: CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS DOCE 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: FekZy9UTsmKucZkwUV9tAtrLdkuNMOAO6nVGDDhdiiZqdZpIu51qncCVaGdI5cwXsoqge4e7gSv6UmL6w1bfLa0k+ceKLzKYPpGAKkj1o06b4jrOBjQn2LsEclNPaypRB0MQSmRhmBheN5n8j0+4ofdDMFGX3S7YBwWZZaGloFZ5phl4+IgRfudi52WwDHSDdDQMyBViSc0zzwjyfkvLSzhK46zfM1a02osHvSadIIk1VUOPwdnvALtfqwfrOoF7PYeM2+Dy/UvV3dESQrHQI+PUaFoR0WurzyyGefrMeerKxzqjTJ9qs1dYeIe5kAqA/IRzNuFWHzX9u+3Jt2mwKw==

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

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

SOLICITUD DE EXÁMENES

miércoles, 29 de enero de 2025 02:10 p. m.

Nº Historia Clínica: 25275627 **Cama:** OA39 **Nº Folio:** 225 **Folio Asociado:**

Datos Personales

Nombre Paciente: LUCELY OBANDO PAZ **Identificacion:** 25275627 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 02/febrero/1978 **Edad Actual:** 46 Años / 11 Meses / 26 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 11A 19 26 PAJONAL **Teléfono:** 3146766677
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** MAESTROS DE ENSEÑANZA PRIMARIA

Datos de Afiliación

Entidad: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA **Régimen:** Contributivo
Plan Beneficios: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC 101-2024 CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso

Responsable: SIN ACOMPAÑANTE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 2042368 **Fecha:** 28/01/2025 9:03:00 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Fecha de Registro: 29/01/2025 1:11:51 p. m.

Area de Servicio Solicitante: 31121 - URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

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

Código	*Descripción*	*Cantidad*	*Estado*
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTAC	1	Urgente

Observación:

RESULTADO SOLICITUD
INTERPRETACION

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

M791	MIALGIA	☐ Prin.
N19X	INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	☑ Prin.
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	☐ Prin.

HSLV/CIMO
SANDRA GOMEZ
29/01/2025

AUTORIZADO
REFERENCIA
HSLV

Profesional: *VAEZ ERASO* *Registro Médico:* *1053852257*
Especialidad: *MEDICINA GENERAL*

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:	1093883	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	25275627

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LUCELY OBANDO PAZ			**Identificación:**	25275627 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	02/febrero/1978	**Edad Actual:**	47 Años / 0 Meses / 8 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	calle 11 19-26			**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:**	NIVEL A - 2023

Medico Solicita:

LISTADO DE RESULTADOS

SERVICIO			TOMADO	CONFIRMADO
Area : Y02 - CIMO POPAYAN ESCANOGRAFIA TAC	Solicitud :	29/01/2025 5:00:24 p. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879430		
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]				

Observación:

Descripción de los Resultados : Resultado : 30/01/2025 10:34:11 a. m.

TOMOGRAFIA ABDOMEN TOTAL – RECONSTRUCCIONES (UROTAC).

Se practicaron cortes axiales en secuencias simples de 1.25 y 5 mm. desde la unión toraco-abdominal hasta la sínfisis púbica con reconstrucción multiplanar sagital y coronal

Utero de densidad heterogenea, de tamaño conservado
Escaso líquido libre en fondo de saco de Douglas.
Anexos no se evidencia patologia.
Fondos de saco pleurales libres.
Hígado, bazo y páncreas de forma, situación y densidad conservada en su evaluación sin cte. ev.
Ambas glándulas suprarrenales de forma y densidad conservadas.
Ambos riñones ortotópicos de forma, tamaño y densidad conservada.
No se evidencian signos de uronefrosis ni macrolitiasis.
Vejiga de contenido líquido.
Grandes vasos de calibre conservado
No se observan adenomegalias retroperitoneales, iliacas ni inguinales.

Analisis :

Medico Resultado : JOSE FERNANDO DIAZ BONILLA
RADIOLOGIA
R. M. : 10290592

Firma :

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