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 P276423

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 14:51:49 p.m. **Fec Ingreso:** 29.Ene.2025 15:22 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 14:51:53 p.m.
Hoja de Trabajo : 1093773 **Fec Egreso:** 29.Ene.2025 15:22 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : 3017498540 **Carnet :**
Dirección: POPAYAN
Paciente : 1505001 ALCIDES PAZ NARVAEZ
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 81 AÑOS - 2 MESES - 19 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : d3be5555b0a7cea5bcd73ac99c084d4e7b85565d9d89b2e846b2b190465030dd1a1a31f8f5d51ed7d39c4d91cd7f0977

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**141.938**
1	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLEMédico : JABERMEO - JESUS ANTONIO BERMEO SILVA		1	141.938		141.938

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	141.938
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	141.938

Total Items: 1
TOTAL: **CIENTO CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO 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: HqmvfPjpnK4v4/FkFhJvcWpzMrwKHqbJMmFDfTxurUsjLdbAjUx3OLhgeKGJBfG2YNTEOaslDgf5hgEKWrivmsNVc/ArscsNBgHI128ut+gvl/MrTWXWxhCqI6+4CcmHCZWvfL17+vMjdi5WQLm8w+xo1hZuIxWn5DhgPJtmxkwbc8MyNXgfkxAvuxxboVfRLfBpnRRo1ImkUlRAhoFwOhamGoVrmWRrCQEV9bXb8EpR1timuWaE9bbM1b7YORzYDP4z/2WahOGicF5hof6CuK9UFSEJp8TM5unEIAv4dhUVtqifvCoc+ute69nwg61/50LQKUU1juXshCzWSrHDxA==

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 02:37 a. m.

Nº Historia Clínica: 1505001 **Cama:** H-119A **Nº Folio:** 24 **Folio Asociado:**

Datos Personales

Nombre Paciente: ALCIDES PAZ NARVAEZ **Identificacion:** 1505001 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 11/noviembre/1943 **Edad Actual:** 81 Años / 2 Meses / 18 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CARRERA 6 B 26N62 **Teléfono:** 3017498540
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 UNO

Datos del Ingreso

Responsable: GLORIA PAZ **Teléfono Resp:** 3017498540
Dirección Resp: CARRERA 6 B 26N62 **Nº Ingreso:** 2041711 **Fecha:** 27/01/2025 8:29:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Fecha de Registro: 29/01/2025 12:49:30 a. m.

Area de Servicio Solicitante: 33121 - HESTANCIA GENERAL ADULTOS

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

Código	*Descripción*	*Cantidad*	*Estado*
879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1	Urgente

Observación: PACIENTE CON CONTUSION DE CRANEO, TOMAR AHORA

RESULTADO SOLICITUD
INTERPRETACION

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

A060	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	☑ Prin.
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	☐ Prin.
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIO	☐ Prin.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. NIT. 891.501.676-1

DIANA FRANCO
CIMO 29/01/2025

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Carlos Moncayo Ortiz

Profesional: *ONCAYO DIAZ* *Registro Médico:* *1085345105*
Especialidad: *MEDICINA GENERAL*

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:	1093773	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	1505001

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ALCIDES PAZ NARVAEZ			**Identificación:**	1505001 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	11/noviembre/1943	**Edad Actual:**	81 Años / 2 Meses / 29 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	POPAYAN			**Teléfono:**	3017498540
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 : Y02 - CIMO POPAYAN ESCANOGRAFIA TAC	Solicitud :	29/01/2025 3:23:21 p. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879111		
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE				

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 30/01/2025 12:57:04 p. m.

TAC. DE CRÁNEO SIMPLE.

Se practicaron cortes axiales en secuencias simples de 5 mm. de la base al vértice.

Cambios involutivos cerebrales con dilatación ventricular y prominencia de surcos.

Pequeño higroma subdural fronto parietal derecho.

No hay efectos de masa.

Arteriosclerosis de los vasos intra-craneanos.

En especial no se observan lesiones isquémicas.

Sinusitis maxilar izquierda con obliteración de la cavidad paranasal correspondiente.

Imágenes cálcicas en el interior del seno maxilar homolateral.

Sinuosidad septal nasal.

Analisis :

Medico Resultado : LUIS CARLOS GONZALEZ TORRES
RADIOLOGIA

R. M. : 17301423

Firma :

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