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 P276437

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 15:21:36 p.m. **Fec Ingreso:** 30.Ene.2025 18:35 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 15:21:40 p.m.

Hoja de Trabajo : 1083686 **Fec Egreso:** 30.Ene.2025 18:35 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Masculino
Teléfono : 3226319073 **Carnet :**
Dirección: popayan
Paciente : 1060876522 YAMITH ALEXANDER PEÑAFIEL MARTINEZ
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 31 AÑOS - 2 MESES - 15 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : d3037ee54dbf41d929998f32cc19ef8d28d3ae6e6a9e1e56b7ddadde0df5e7b837daa5bb57795a9aa50389cb2b27cac3

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**1.544.466**
1	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOSMédico : JLCERON - JESUS LEANDRO CERON PARRA		2	772.233		1.544.466

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	1.544.466
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	1.544.466

Total Items: 1
TOTAL: **UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS 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: cen7nRVVx2L0gzcuseSj+yzTBXH4hQA5YQfV9cWLSfT1d6+
EqsXbfLbH2IFVmM6gwv1e5l/0aOV8A5ZOeArkS0UyutIaaN6dwyLt3WMes/s2H9ejft4qVCoN05zN1dkMvcIxCGnfTOymu5CeHiVhI2DWr/r4/MzBdUfF4mpHAIzTodDwZ5P8Xfj7bvI0JnsbsvAqRT2xdXvAT4QdT7mQswz/7DNFIS5p2USaVf/4DY+
W0x2drIpB/z0Rv8btLBMKUEJxbEaSsGZ9UuU040NdsGXSEjSmqJJw/5x7ccUCLxbaf2qrKUGm975gIYbU/PB2wdWAkD4uONaBMA8AG313Q==

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

15101125 esta en cimo
12700
Paciente aislado

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

Nit: 891501676

SOLICITUD DE EXÁMENES

martes, 14 de enero de 2025 06:35 p. m.

Nº Historia Clínica: 1060876522 **Cama:** OA28 **Nº Folio:** 1029 **Folio Asociado:**

Datos Personales

Nombre Paciente: YAMITH ALEXANDER PEÑAFIEL MARTINEZ **Identificacion:** 1060876522 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/noviembre/1993 **Edad Actual:** 31 Años / 1 Meses / 29 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA LA LAGUNA **Teléfono:** 3226319073
Procedencia: EL TAMBO **Ocupación:** AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS DE CULTIVOS MIXTOS

Datos de Afiliación

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS **Régimen:** Subsidiado
Plan Beneficios: ASMET SALUD EPS PGP **Nivel - Estrato:** OTROS

Datos del Ingreso

Responsable: LUZ DARY MARTINEZ **Teléfono Resp:** 3226319073
Dirección Resp: VEREDA LA LAGUNA **Nº Ingreso:** 2035718 **Fecha:** 12/01/2025 9:56:27 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Fecha de Registro: 14/01/2025 6:32:29 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*
879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	2	Urgente

Observación: ANGIOTAC DE MIEMBROS INGERIORES BILATERAL

RESULTADO SOLICITUD
INTERPRETACION

consentimiento servicio

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	☐ Prin.
L97X	ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	☐ Prin.
N19X	INSUFICIENCIA REN	☑ Prin.

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

LUGAR: CIMO
FECHA: 14/01/2025
AUTORIZA DE RYC: LORENA LEBAZA

Profesional: RTA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

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:	1083686	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	1060876522

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	YAMITH ALEXANDER PEÑAFIEL MARTINEZ			**Identificación:**	1060876522 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	15/noviembre/1993	**Edad Actual:**	31 Años / 2 Meses / 25 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	popayan			**Teléfono:**	3226319073
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 :	16/01/2025 6:36:14 p. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879901		

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 17/01/2025 2:58:34 p. m.

ESTUDIO SOLICITADO POR:
ULCERA EN MIEMBRO INFERIOR
ANTECEDENTES. DM INSULINODEPENDIENTE, IRC
ESTUDIOS PREVIOS: NO APORTA

ANGIOTOMOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL:

TÉCNICA: Se hicieron cortes axiales de 1.25 mm. de espesor espaciados cada 3 mm., cubriéndose desde la pelvis hasta el dorso del pie. Con la administración de medio de contraste IV., se realizaron reconstrucciones vasculares a 1 mm. Se incluyen reconstrucciones MPR y 3D. Se administró (Iohexol Omnipaque 300 mg *Solución inyectable x 100 ml).

HALLAZGOS:

FASE ANGIOTOMOGRAFÍA:

FASE ARTERIAL:
No se observan áreas de compresiones extrínsecas, estenosis significativas, aneurismas o pseudoanerismas en los trayectos visualizados:

Los diámetros Máximos son:
Iliacas externas Derecha
6,9 mm Izquierda 6,7 mm
iliacas internas Derecha
4,5 mm Izquierda 4,7 mm

Medico Resultado : EDGARD ALBERTO PAZ DOMINGUEZ
RADIOLOGIA
R. M. : 94400624

Firma :

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

Las femorales común Derecha
8,5 mm Izquierda 9,0 mm,
Femorales Profundas Derecha
3,4mm Izquierda 3,8 mm.
Femoral (superficial) Derecha
5,5mm Izquierda 5,2 mm.
Poplítea Derecha
4,7 mm Izquierda 5,7 mm
Tibiales Anterior Derecha 3,4 mm Izquierda 3,1 mm
Tibial posterior Derecha
3,6 mm Izquierda
4,6 mm
Peronea: Derecha
1,7 mm Izquierda 2,4 mm
Dorsal del pie Derecha
2,8 mm Izquierda 3,0 mm

FASE
DE MIEMBRO INFERIOR:
No Hay derrame articular.
Los espacios articulares coxofemorales,
femorotibiales y femoropatelar conservados.
La porción visualizada del los iliacos, fémur , tibia y peroné de aspecto normal.
La rótula es de configuración y situación
normal.
No hay lesiones óseas líticas o escleróticas.
No se ven calcificaciones anormales.
Los músculos y tejidos blandos sin evidencia
de lesiones

CONCLUSIONES:

1. NO SE OBSERVAN AREAS CON DEFECTOS DE
LLENADO O AUSENCIA DE FLUJO.
2. NO HAY ANEURISMAS O DILATACIONES.

EL ESTUDIO ANGIOGRÁFICO DEBE SER
COMPLEMENTADO CON CON DOPPLER VASCULAR ARTERIAL, PARA DEFINIR PORCENTAJE DE
ESTENOSIS ARTERIAL Y FLUJOMETRIA.

Analisis :

Medico Resultado : EDGARD ALBERTO PAZ DOMINGUEZ
RADIOLOGIA
R. M. : 94400624

Firma :

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