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 P276485

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 16:20:8 p.m. **Fec Ingreso:** 27.Ene.2025 15:28 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 16:20:12 p.m.
Hoja de Trabajo : 1088295 **Fec Egreso:** 27.Ene.2025 15:28 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : 3222584553 **Carnet :**
Dirección: popayan
Paciente : 1061785648 NELLY VALERIA CHAMORRO CADENA
Tipo Doc : Tarjeta_de_Identidad **Edad :** 11 AÑOS - 4 MESES - 10 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : 720ce692b68848b9dc103357f8b5ba576cb924efe7c53ba1641c8e792d264e61e634725c681b784a4b0a2aa80da04a57

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**141.938**
1	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLEMédico : JLCERON - JESUS LEANDRO CERON PARRA		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:
ScQGrxW/dMq+qKsHU+CbCz7hDcsSCKsD1hp0+wIlaXKoQlarOVRcAc5Cl8m2V8crypJ2gSKhOLu34MWvY28EI0RYsXM9cZdkphDhOBuoppkxN+cdogqcII5lc6ugn6p1YKdtmg7GxqSoqasLY6QIupgWMwi7KSLP19D+97fomfZuXKDOJtGhP2HDcA3d1d1reni6/fWkXvtmXIbuJn2X6MaaIhUHFrRcoNxinRdexVlc1vCY+TxHakaA4z6mng86N/+3PS0uGM2GZVwxAM9DSHtoytYd6W6BpHra2E4WLM9jMn5oMy+6NKLfQ7CPQrARP3f3XpjQTCMNZaPiYYf0Mw==

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
NIT: 891501676 - 1
Dirección: Calle 15 No 17A - 196 Popayan, Cauca Telefono: (092) 8211721

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

SL395630

FECHA DE FACTURA: 21 ene. 2025 03:58 p. m.

Entidad	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	**NIT**	900156264
Plan	EP10003		
Teléfono	4193000	**Contrato:**	SUBSIDIADO

Paciente:	NELLY VALERIA CHAMORRO CADENA	**Regimen:**	Subsidiado	**Ingreso:**	2039635
Identificacion:	1061785648	**Estrato:**	01 NIVEL UNO	**Autorizacion:**	253973621
Fec Ingreso:	21 ene. 2025 03:57 p. m.	**Fec Egreso:**	21 ene. 2025 03:58 p. m.	**Edad:**	11 Años / 4 Meses / 4 Días
Dirección:	VEREDA JULUMITO	**Teléfono:**	3105088790		

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO						
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLEMédico : 125 - FRANCY STELLA COLLAZOS RUALES	1,00	$ 483.717,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 483.717,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 483.717,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL FACTURA	$ 483.717,00

TOTAL: CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO	LIQUIDACION Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR
866 - KATERIN BRIYITH BOLIVAR GUZMAN			

Código CUFE 6e809c08cd6b721aff2fc2e662dcd9ced3851cc694b9cb7f10809f41a741870a1041a23bb111301e42a82217012e5e5a

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

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764079517714 DEL 14 sep. 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL SL348.147 AL SL1.000.000. VIGENCIA 14 sep. 2024-14 sep. 2025

VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 12 MESES - ENTIDAD PUBLICA NO REALIZAR RETENCIONES
EL NO PAGO DENTRO DE LOS PLAZOS CAUSARÁ INTERESES MORATORIOS A LA TASA ESTABLECIDA PARA LOS IMPUESTOS ADMINISTRADOS POR LA DIAN - LEY 1438 - ART. 56

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

SLV-AS-01-F-01

Autorizacion de Servicio de Imagenología

Fecha: 15/ENERO/2025	Tipo:
NOMBRE PACIENTE: NELLY VALERIA CHAMORRO CADENA	
Documento de identidad: 1061785648	
Edad: 11 AÑOS	Telefono: 3222584553
Prestador de servicios: **CLINICA DEL OCCIDENTE -CIMO**	
CALLE 18 N NUM 8-59 AVENIDA ANTONIO NARIÑO POPAYAN	
PROCEDIMIENTO: TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	
OBSERVACION: SIMPLE	
Servicio:	
DIAGNOSTICO: R930	HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DEL CRANEO Y DE LA CABEZA, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
OBSERVACION: AFILIADO NO CANCELA NINGUN VALOR POR CONCEPTO DE PAGO MODERADOR O COPAGO	
Solicitado por:	Autorizado por: JESSICA SANCHEZ
Hospital Susana Lopéz de Valencia E.S.E. Servicios Especializados de Imagenología	asignación citas imagenologia
Firma Usuario o Acudiente al recibir el servicio:	
Zuleima C. Cadena H.	
CC: 25283736	DE
NOTA: **FACTURAR UN DIA ANTES DE LA CITA**, PRESENTAR ORIGINALES Y COPIAS DE ORDEN MEDICA Y AUTORIZACIÓN.	

Revisión de orden medica	
autorizacion vigente	

CLÍNICA
DEL OCCIDENTE

CONSTANCIA DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA

Yo: Zuleima C. cadena Hoyos **Identificado con Documento No.** 25283736 pop.

Expedida en: popayán **En calidad de:** mamá

Recibe atención en el servicio de consulta externa.

El día: 22 / 01 / 2025.

Zuleima C. cadena Hoyos
FIRMA USUARIO y /o ACOMPAÑANTE

3222584553
Teléfono:

I.P.S. NUEVA POPAYAN

Fecha Expedición: 2024-10-07 09:58:17

SOLICITUD MEDICA - SERVICIOS PENDIENTES AUTORIZACION

IPS Primaria: IPS NUEVA POPAYAN

Paciente: NELLY VALERIA CHAMORRO CADENA | Identificación: TI 1061785648 | Télefono Contacto: 573222584553

Profesional Remisor: Ana Carolina Castro Rassa Documento: 1061702391 | Especialidad: PEDIATRIA

Tipo Afiliado: Beneficiario | Edad: 11 años 0 meses 20 días | Cuota Moderadora / Copago: -

Convenio: NUEVA EPS SUBSIDIADO MUNICIPIOS

DX Ppal: R930 DX Rel 1: -- DX Rel 2: -- DX Rel 3: -- Finalidad:

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	OBSERVACION
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1	

PROFESIONAL: Ana Carolina Castro Rassa
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA
Documento: 1061702391
Firmado Electrónicamente: Ley 527 de 1999 Artículo 2
La validez del presente documento es de 180 días. Válida desde 2024-10-07 09:58:17 hasta 2025-04-05

NOTA: Este documento no es válido para la prestación del servicio, dirijase al área administrativa para tramitar la autorización respectiva.

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:	1088295	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	1061785648

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	NELLY VALERIA CHAMORRO CADENA			**Identificación:**	1061785648 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	17/septiembre/2013	**Edad Actual:**	11 Años / 4 Meses / 24 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	popayan			**Teléfono:**	3222584553
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 :	22/01/2025 3:28:48 p. m.	☑	☐

Folio :		Codigo :	879111

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 22/01/2025 5:20:28 p. m.

TAC. DE CRÁNEO SIMPLE.

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

Imagen hipodensa atípica en la región fronto temporal izquierda de 9x14 mm de diámetro.

Sistema ventricular con relaciones de tamaño forma y posición normales.

No se aprecian lesiones hemorrágicas.

Imagen irregular en la región fronto temporo parietal y esfenoidal izquierda de 55x62 mm de diámetro, con componentes hiperdenso y osteolítico, sugestiva de displasia fibrosa poliostotica.

Se recomienda resonancia complementar para precisar diagnóstico de la hipodensidad fronto temporal descrita.

Analisis :

Medico Resultado : LUIS CARLOS GONZALEZ TORRES
RADIOLOGIA

R. M. : 17301423

Firma :

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