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 P276498

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 16:36:9 p.m. **Fec Ingreso:** 29.Ene.2025 16:53 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 16:36:13 p.m.

Hoja de Trabajo : 1086235 **Fec Egreso:** 29.Ene.2025 16:53 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : 3102391405 **Carnet :**
Dirección: calle 16 12 0-7
Paciente : 1083908371 ANGELA MARIA TORRES BETANCOUR
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 30 AÑOS - 4 MESES - 23 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : 24bda368bd749839d599200927020f24c258fca7ddc4dfd67cdd0a3ba8e9490cbf90eeb6bce595e88b7fe2269e1dea98

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**147.708**
1	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAXMédico : JLCERON - JESUS LEANDRO CERON PARRA		1	147.708		147.708

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	147.708
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	147.708

Total Items: 1
TOTAL: CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS 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:
rpNK+YYgEQtVaF3jjyhrzELIxWbfMi5dmbDWglpAa5f/q1+entMhduMWe7C4xzEJjBqKvXxuwlvuV4ZgmRPhWV3lsXi0ay4h5hGam4Xd+HQH+XORimsFXdYHF76dpRhuKWXNFNQpL+kkFjkQw6kUQWnLywB1IjMh1MjyeQ5jlb3OQveByueWyp9FRVfGJcjq
qugHHxYRbJ6ikxR+VoXx0QfD2xqCZNbzsEg6QwwEML6mzszSDyIvP7IcxTEynEdoVstKIOm08uSEcEXRrc9gC0Fyn/AUGLmCavXI3mY/n9ggNcslQW2ZOhjQ6dPaNvTZEdRoZbgTISq2egp9vmvltQ==

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
891501676-1

Fecha Actual : lunes, 20 enero 2025

FACTURA PARCIAL

Paciente	1083908371	ANGELA MARIA TORRES BETANCOUR	**Tipo**	Subsidiado
Entidad	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	**Edad**	30 Años / 4 Meses / 13 Días
Plan	EP10003	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO	**Sexo**	Femenino
Estrato	01	NIVEL UNO	**Ingreso**	2039088
Centro	01	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Fec Ingreso**	20 ene. 2025 04:15 p. m.

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR AJUSTE	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO						
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1,00	$ 503.528,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 503.528,00
						$ 503.528,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 503.528,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 503.528,00

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

SLV-AS-01-F-01

Autorizacion de Servicio de Imagenología

No. Orden:

Fecha:14/01/2025 | Tipo: CC

NOMBRE PACIENTE: ANGELA MARIA TORRES BETANCOUR

Documento de identidad: 1083908371

Edad:30 AÑOS | Telefono: 3102391405

Prestador de servicios: CALLE 18N NUM 8-59 AVENIDA ANTONIO NARIÑO POPAYAN CIMO

PROCEDIMIENTO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE DE TORAX

OBSERVACION: TACAR DE TORAX

Servicio: **EXAMEN ESPECIALIZADO**

DIAGNOSTICO: D480 | No ingreso:

OBSERVACION:USUARIO ACTIVO EN NUEVA EPS AUTORIZACION N. 261575240
VENCE 180

Solicitado por: DR: LUIS EDUARDO RAMIREZ	Autorizado por:
Hospital Susana Lopéz de Valencia E.S.E. Servicios Especializados de Imagenología	Facturacion caja de examenes

Firma Usuario o Acudiente al recibir el servicio:

CC: | DE

VALIDO POR 3 MESES

NOTA: FACTURAR UN DIA ANTES DE LA CITA, PRESENTAR ORIGINALES Y COPIAS

Autorización Servicios

nueva eps

Solicitada el: 07/01/2025 07:41
Autorizada el: 07/01/2025 07:41
Impresa el: 14/01/2025 16:11

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P026-261575240
Código Eps: EPS037

Afiliado: **CC 1083908371 TORRES BETANCOUR ANGELA MARIA**

Edad: 30 **Fecha Nacimiento:** 07/09/1994 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: CL 16 12 07
Departamento: CAUCA 19 **Municipio:** TIMBIO 807
Teléfono Afiliado: (2)-3216379480 **Celular Afiliado:** 3216379480 **Correo Electrónico:** angelmtb1994@gmail.com
IPS Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. CENTRO DE SALUD DE TIMBIO

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN
Nit: 891580002 5 **Código:** 190010003101
Dirección: KR 6 # 10 N-142
Departamento: CAUCA 19 **Municipio:** POPAYAN 001
Teléfono: (2)-57928234508 ext 101

Ordenado por: LUIS EDUARDO RAMIREZ BEJARANO
Remitido a: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
Nit: 891501676 1 **Código:** 190010002301
Dirección: CL 15 NO. 17A-196
Departamento: CAUCA 19 **Municipio:** POPAYAN 001
Teléfono: (2)-6028380750 opcion 1

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx:	D480	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR

Código	Cantidad	Descripción Servicio
879301	1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo Integral Según Guia: No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: YINA ISABEL EMBUS TENORIO
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P026-325776049
Registro impreso por: HEYNER RODRIGUEZ CHACON

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
CLINICA SOLIDARIA DEL ESTADO POPAYAN
Con experiencia y vocación mejoramos su salud

FORMATO No. 971

SOLICITUD DE EXAMENES

VERSIÓN 1

INTERNACION - CRITICOS - URGENCIAS - QUIROFANOS - AMBULATORIOS

FECHA FORMATO 01/11/2010

NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO:		SERVICIO:		CAMA:
ANGELA MARIA TORRES BETANCOUR		CONSULTA ESPECIALIZADA		
FECHA DE SOLICITUD:	HISTORIA CLINICA:	EDAD:	SEXO:	E.P.S.
16/oct./2024 08:16	1083908371	30 Años / 1 Meses / 9 Días	Femenino	NUEVA EPS -SUBSIDIADO
INGRESO: 5642433	FOLIO: 13			
IMPRESION DIAGNOSTICA O DX:	D480 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR			

TIPO AISLAMIENTO: **Precaucion_Estandar**

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	TOMOGRAFIA	OBSERVACION		
CUPS	**DESCRIPCION**		**OBSERVACION**	**CANT.**	**TIPO REQUER.**	**ESTADO**
879301	21712 - TAC DE TORAX		TACAR DE TORAX EN TRES MESES	1	Rutinario	Activo

Luis Edo Ramirez

LUIS EDUARDO RAMIREZ BEJARANO
R.M.:762664
Firma Digitalizada

NOMBRE, CODIGO Y FIRMA DE QUIEN TOMA LA MUESTRA

HORA DE TOMA DE MUESTRA:

HORA DE ENTREGA A LABORATORIO:

CLÍNICA
DEL OCCIDENTE

CONSTANCIA DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA

Yo: Angela Maria Torres **Identificado con Documento No.** 1083908371

Expedida en: Pitalito - Huila **En calidad de:** Paciente.

Recibe atención en el servicio de consulta externa.

El día: 20 - 01 - 25.

Angela Maria Torres.
FIRMA USUARIO y /o ACOMPAÑANTE

3102391405.
Teléfono:

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:	1086235	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	1083908371

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ANGELA MARIA TORRES BETANCOUR		**Identificación:**	1083908371	**Sexo:**
Fecha Nacimiento:	07/septiembre/1994 **Edad Actual:** 30 Años / 5 Meses / 4 Días		**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	calle 16 12 0-7		**Teléfono:**	3102391405	
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 :	20/01/2025 4:54:28 p. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879301		
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX				

Observación:

Descripción de los Resultados : Resultado :

ESTUDIO SOLICITADO POR: SIN INFORMACION
ANTECEDENTES. NO HAY HISTORIA CLÍNICA
ESTUDIOS PREVIOS: NO APORTA

TOMOGRAFÍA TORÁCICA ALTA RESOLUCION:
TÉCNICA: Se hicieron cortes axiales de 1.2 mm cada 0,62 mm, Ventanas Pulmonar, ósea y Mediastinica. desde los ápex hasta las bases pulmonares. En fase simple.
HALLAZGOS:
Múltiples nódulos pulmonares de hasta 8,4 mm, de ubicación periférica y subpleural, de densidad de tejidos blandos, que podrían corresponder a metástasis de primario no
conocido, sin descartar lesión de otra naturaleza correlación clínica.
Se observa infiltrado alveolar difuso, predominante a nivel perihiliar y lóbulos medios e inferiores, que podría corresponder a proceso inflamatorio-infeccioso, correlación clínica.
Engrosamiento pleural apical bilateral a predominio izquierdo.
La tráquea central.
La carina y los bronquios principales sin anormalidad.
El arco aórtico de diametro normal.
No hay lesión esofágica visible a la tomografía.
Los vasos del cuello a nivel de la entrada torácica se ven normales.
El corazón tiene tamaño normal.
Ambos hilios son normales.
No hay derrame pleural.
No hay neumotórax.
No hay signos de atrapamiento aéreo.
Los tejidos blandos se ven normales.
Las estructuras óseas visualizadas no demuestran anormalidad.

CONCLUSIONES:
NODULOS PULMONARES BILATERALES DESCRITOS

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

Firma :

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

INFILTRADO ALVEOLAR DIFUSO BILATERAL DESCRITO
ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DESCRITO.

Analisis :

Medico Resultado : EDGARD ALBERTO PAZ DOMINGUEZ
RADIOLOGIA

R. M. : 94400624

Firma :

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