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 P276508

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 16:42:48 p.m. **Fec Ingreso:** 28.Ene.2025 13:36 p.m.
Fecha y Hora de Expedición: 31 Ene 2025 16:42:53 p.m.

Hoja de Trabajo : 1084884 **Fec Egreso:** 28.Ene.2025 13:36 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : 3137350177 **Carnet :**
Dirección: popayan
Paciente : 1002805893 JAUBLEIDY MARIA MEZA FLOREZ
Tipo Doc : Cédula_Ciudadanía **Edad :** 33 AÑOS - 9 MESES - 9 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : a636eaee3f0a2746b44453ddfcf8b16aeca464299d2b8793fd2959487072fe5af3b151c5aea59d525b0da35080ba2a7d

Item	CÓDIGO	NOMBRE	FEC	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PD TOMOGRAFIAS							**155.803**
1	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARAMédico : JLCERON - JESUS LEANDRO CERON PARRA		1	155.803		155.803

VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	155.803
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	
VALOR ANTICIPO	
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	
VALOR DESCUENTO	
RETENCION EN LA FUENTE 2%	
VALOR TOTAL A PAGAR	155.803

Total Items: 1
TOTAL: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TRES 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: KGy9M+4keBMyKfuPdlWrpBr4Sm2YCy8WhDHSOQVB8uN878c3wM0EHYp+D9MCNLKPoJGXKt/LwpwSc7muj9xLHSWcJn2u8no4c8yyPcvdTuE1ggGKMczOfGAeDW03m9qFUJYNYY7HrB9sURb8LwQzszWNOWDLAf01DpM1+
D5nZSujCyqn5Sd5+u7vFOPFcNgCQ93ahz7VePTr/pJQq61PQqeKkLuI6H5z70AzFsKNswtq9tvcGM6pJvqnx4ANpzGrI+uwb7pPd5ELhiWuBqj84IWJOcLQOJHqLX3AxRheCXfgPFqKvzR5aPNJ3nvqvQOzpTalh3uKVh5yZDXwYL31xQ==

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

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

REGISTRO DE SERVICIOS
00000000331568

Fecha : 17 ene. 2025 06:59 a. m.

Paciente 1002805893 JAUBELIDY MARIA MEZA FLOREZ
Entidad ESS062 ASMET SALUD EPS SAS
Dirección CARRERA 4 18N 46 BARRIO LA ESTANCIA
Plan ESS062 ASMET SALUD EPS PGP
Estrato 04 OTROS
Centro 01 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Empresa 100 GENERAL
Fec Egreso 17 ene. 2025 06:58 a. m.

Tipo Subsidiado
NIT 900935126
Teléfono 8312000
Edad 33 Años / 8 Meses / 28 Días
Sexo Masculino
Ingreso 2037952
Fec Ingreso 17 ene. 2025 06:57 a. m.
Usuario 866 - KATERIN BRIYITH BOLIVAR GUZMAN

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO						
879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y C ORONALES Médico : 125 - FRANCY STELLA COLLAZOS RUALES	1,00	$ 530.700,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 530.700,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 530.700,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 530.700,00

TOTAL: QUINIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

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

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

SLV-AS-01-F-01

Autorizacion de Servicio de Imagenología

Fecha: 14/01/2025	Tipo:
NOMBRE PACIENTE: JAUBELIDY MARIA MEZA FLOREZ	
Documento de identidad: 1002805893	
Edad: 33 AÑOS	Telefono: 3226216510
Prestador de servicios: **CLINICA DEL OCCIDENTE -CIMO**	
CALLE 18 N NUM 8-59 AVENIDA ANTONIO NARIÑO POPAYAN	
PROCEDIMIENTO: TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	
OBSERVACION: SIMPLE	
Servicio:879131	
DIAGNOSTICO: J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES
OBSERVACION: ASMET PGP .	
Solicitado por:	Autorizado por: DIEGO FERNANDO RUIZ
Hospital Susana Lopéz de Valencia E.S.E. Servicios Especializados de Imagenología	asignación citas imagenologia
Jaublaidy Maria Meza Florez	
Firma Usuario o Acudiente al recibir el servicio:	
CC: 1002805893	DE Bordo Patia
NOTA: **FACTURAR UN DIA ANTES DE LA CITA**, PRESENTAR ORIGINALES Y COPIAS DE ORDEN MEDICA Y AUTORIZACIÓN.	

Revisión de orden medica	
autorizacion vigente	

SOLICITUD DE SERVICIOS AMBULATORIOS

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA AMBULATORIA

Nº Historia Clínica: 1002805893 **Nº Folio:** 8 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JAUBELIDY MARIA MEZA FLOREZ **Identificacion:** 1002805893 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 21/abril/1991 **Edad Actual:** 33 Años / 6 Meses / 3 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: LERMA BOLIVAR **Teléfono:** 3137350177
Procedencia: BOLIVAR **Ocupación:** EMPLEADA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ASMET SALUD EPS SAS **Régimen:**
Plan Beneficios: ASMET SALUD EPS PGP **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: PACIENTE SOLA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 2007423 **Fecha:** 23/10/2024 3:02:11 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	35221	APOYO DIAGNOSTICO - ECOGRAFIAS	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y C ORONALES			1	Rutinario

Observaciones:

Total Ítems: 1

Profesional: *LEIDY JULIETH ERASO ERASO* ***Registro Médico:*** *1053783277*
Especialidad: *OTORRINOLARINGOLOGIA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

CLÍNICA
DEL OCCIDENTE

CONSTANCIA DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA

Yo: Jaubleidy Maria Meza **Identificado con Documento No.** 1.002.805.893

Expedida en: El Bordo Patia **En calidad de:** paciente.

Recibe atención en el servicio de consulta externa.

El día: 18-Enero-2025

A Jaubleidy Maria Meza

FIRMA USUARIO y /o ACOMPAÑANTE

322 621 6510

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:	1084884	**Centro Atención:**	2 - CIMO POPAYAN	**Nº Historia Clínica:**	1002805893

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	JAUBLEIDY MARIA MEZA FLOREZ			**Identificación:**	1002805893 **Sexo:**
Fecha Nacimiento:	21/abril/1991	**Edad Actual:**	33 Años / 9 Meses / 21 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	popayan			**Teléfono:**	3137350177
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 :	18/01/2025 1:37:39 p. m.	☑	☐
Folio :	Codigo :	879131		

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA

Observación:

Descripción de los Resultados :

Resultado : 20/01/2025 3:16:24 p. m.

TAC. DE SENOS PARANASALES:

Se practicaron cortes axiales en secuencias simples de 2.5 y 3.75 mm. a nivel de las cavidades paranasales, con reconstrucción multiplanar coronal y sagital.

Los senos frontales, las celdas etmoidales y las cavidades esfenoidales presentan neumatización desarrollo tamaño y contornos normales.

Discreto engrosamiento mucoso periférico de los antros maxilares con relación a sinusitis crónica.

Desviación septal nasal hacia la izquierda.

Complejos ostiomeatales permeables.

Hipertrofia del cornete inferior derecho.

Analisis :

Medico Resultado : LUIS CARLOS GONZALEZ TORRES
RADIOLOGIA

R. M. : 17301423

Firma :

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