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 P278341

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: **13 Feb 2025 13:38:37 p.m.** **Fec Ingreso:** 06.Feb.2025 13:37 p.m.
Fecha y Hora de Expedición:
Hoja de Trabajo : 1105246 **Fec Egreso:** 06.Feb.2025 13:37 p.m.
Autorizacion : **Tipo :** Otro
Estrato : GENERAL **Sexo :** Femenino
Teléfono : **Carnet :**
Dirección: PURACE
Paciente : 2045934 HIJO DE ANGYE VIVIANA ALONSO CHAPARRAL
Tipo Doc : Menor_Sin_Identificación **Edad :** 0 AÑOS - 0 MESES - 1 DÍAS **Forma de Pago :** Credito
Cufe : 2c0e92da17c798535749bccd48b7d56d1b707efa377c22b8d2bc3a4bc6c504a23ff49d1a8ec60b8d19d7afc991b88a2a

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:

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Nit: **891501676**

SOLICITUD DE EXÁMENES

miércoles, 05 de **febrero** de 2025 02:48 p. m.

Nº Historia Clínica: 25023910041090 **Cama:** **Nº Folio:** 1 **Folio Asociado:**

Datos Personales

Nombre Paciente: HIJO DE ANGYE VIVIANA ALONSO CHAPARRAL **Identificacion:** 25023910041090 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 05/febrero/2025 **Edad Actual:** 0 Años / 0 Meses / 0 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: PALETARA POPAYAN **Teléfono:** 3127136801
Procedencia: PURACE (COCONUCO) **Ocupación:** MENOR DE EDAD

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 2045834 **Fecha:** 5/02/2025 11:36:43 a. m.
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_general

Fecha de Registro: 5/02/2025 2:32:53 p. m.

Area de Servicio Solicitante: 31122 - URGENCIAS OBSERVACION PEDIATRIA

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:

RESULTADO SOLICITUD
INTERPRETACION

ANALISIS DEL RESULTADO

Total Items: 1

Diagnostico

P371 TOXOPLASMOSIS CONGENITA ☑ Prin.

CIMO/HSLV
SANDRA GOMEZ
05/02/2025

AUTORIZADO
REFERENCIA
HSLV

Profesional: *LAN* ***Registro Médico:*** *192399*
Especialidad: *PEDIATRA NEONATOLOGO*

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

CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

Nit. **860090566**

Centro de Imagenes del Occidente CIMO - Avenida Antonio Nariño Calle 18 Norte 8- 59 TEl. 8200055 - 8200057 - 8200063

RESULTADO DE SERVICIO

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Solicitud:	06/02/2025 11:56 a. m.	**F. Realización:**	07/02/2025 07:36 a. m.	**F. Resultado:**	07/02/2025 07:37 a. m.
Médico:	JFDIAZ	JOSE FERNANDO DIAZ BONILLA			
Información Paciente:	HIJO DE ANGYE VIVIANA ALONSO CHAPARRAL			**Tipo Paciente:**	Otro
Sexo:	Masculino				
Documento:	25023910041090	**Tipo:**	Menor_Sin_Identificación	**Edad:**	0 Años / 0 Meses / 13 Días
F. Nacimiento:	05/02/2025				
E.P.S:	CON016	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE			
Ingreso :	1099784				

RESULTADO

Información Servicio: **879111** **TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE** **Folio:**

Observación :

Descripción:

TAC. DE CRÁNEO SIMPLE.
Se practicaron cortes axiales en secuencias simples de 5 mm de la base al vértice.

Estructuras de la línea media conservadas.
Sistema ventricular de forma y morfología conservada.
Cisternas basales y peritroncales sin alteraciones ni desplazamientos.
IV ventrículo de forma y situación conservada.
No impresionan cambios tomodensitometricos a nivel del parénquima encefálico.
No se observan colecciones hemáticas a nivel del parénquima encefálico.
No se evidencian lesiones óseas.

CONCLUSION:
Estudio Normal.

Análisis:

Medico Resultado : JOSE FERNANDO DIAZ BONILLA

RADIOLOGIA

Firma :

