

PACIENTE:	39	BARAHONA FLORES RAQUE	L YADIRA			
CI:	1309743217					
CIE10:	C770					
DESCRIPCION CIE10:	TUMOR MALIGNO	O DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA CABEZA, CAI	RA Y CUELLO			
HC:	258589		F.Desde	2/8/2023	F.Hasta	4/8/2023
FECHA	CODIGO	DETALLE	TIPO	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
2/8/2023	381321	HABITACION DE DOS CAMAS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	70,22	70,22
2/8/2023	387401	CUIDADO Y MANEJO DIARIO. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	12,39	12,39
2/8/2023	382232	MERIENDA. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	5,89	5,89
2/8/2023	99221	CUIDADO HOSPITALARIO INICIAL, POR DIA, PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: 1HISTORIA CUNICA COMPLETA, 2 EXAMEN FISICO COMPLETO, 3 DECISIONES MEDICAS DE BAJA COMPLEJIDAD, USUALMENTE, EL PROBLEMA POR EL CUAL EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO ES DE BAJA SEVERIDAD. EL MEDICO CONSUME 30 MINUTOS EN LA HABITACION.	HOSP/QUIR	1	18,38	18,38
2/8/2023		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
2/8/2023		APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	HOSP/QUIR	1	1,09	1,09
2/8/2023		CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO	HOSP/QUIR	1	1,30	1,30
2/8/2023		LLAVE DE TRES VIAS	HOSP/QUIR	1	0,61	0,61
2/8/2023		EQUIPO DE VENOCUSIS, 150 CM (+/- 30 CM)	HOSP/QUIR	11	0,61	0,61
2/8/2023		LANCETAS(ULTRA FINA)	HOSP/QUIR	1	0,17	0,17
2/8/2023		TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )	HOSP/QUIR	1	0,40	0,40
3/8/2023	381321	HABITACION DE DOS CAMAS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	70,22	70,22
3/8/2023	387401	CUIDADO Y MANEJO DIARIO. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	12,39	12,39
3/8/2023	395281	SALA DE RECUPERACIÓN . INSTITUCIÓNES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	40,20	40,20
3/8/2023	394299	DERECHO DE SALA DE CIRUGIA DESDE 211 MIN. HASTA240 MIN. 4 HORAS. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	445,55	445,55
3/8/2023	396309	MATERIALES DE PROCEDMIENTOS EN CIRUGIA - MATERIALES DE USO MENOR (FUNGIBLES) DESDE 211 MIN. HASTA240 MIN. 4 HORAS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	38,99	38,99
3/8/2023	999999	MODIFICADOR POR TIEMPO DE ANESTESIA	HOSP/QUIR	15	13,34	200,10
3/8/2023	800010	USO BISTURI ARMONICO	HOSP/QUIR	1	100,50	100,50
3/8/2023	382232	MERIENDA. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	5,89	5,89
3/8/2023	38724	LINFADENECTOMIA CERVICAL (MODIFICADA, DISECCION RADICAL DEL CUELLO).	HOSP/QUIR	1	407,48	407,48
3/8/2023	38724	LINFADENECTOMIA CERVICAL (MODIFICADA, DISECCION RADICAL DEL CUELLO).	HOSP/QUIR	1	80,04	80,04
3/8/2023	38724	LINFADENECTOMIA CERVICAL (MODIFICADA, DISECCION RADICAL DEL CUELLO).	HOSP/QUIR	1	81,49	81,49



3/8/2023	38724	LINFADENECTOMIA CERVICAL (MODIFICADA, DISECCION RADICAL DEL CUELLO).	HOSP/QUIR	1	20,37	20,37
3/8/2023		OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG	HOSP/QUIR	1	1,01	1,01
3/8/2023		OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG	HOSP/QUIR	1	1,01	1,01
3/8/2023		ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,72	0,72
3/8/2023		CLORURO DE SODIO LQ.PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,63	0,63
3/8/2023	<del></del>	CLORURO DE SODIO LQ.PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,63	0,63
3/8/2023	-	CLORURO DE SODIO LO, PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,87	0,87
3/8/2023	_	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
3/8/2023		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
3/8/2023		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
3/8/2023		EFEDRINA LIQUIDO PARENTERAL 60 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,41	0,41
3/8/2023		DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,39	0,39
3/8/2023		LEVOTIROXINA SODICA SOLIDO ORAL 0,100 MG	HOSP/QUIR	1	0,07	0,07
3/8/2023		LEVOTIROXINA SODICA SOLIDO ORAL 0,100 MG	HOSP/QUIR	1	0,07	0,07
3/8/2023		CEFAZOLINA SOLIDO PARENTERAL 1.000 MG	HOSP/QUIR	2	0,85	1,70
3/8/2023		KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML	HOSP/QUIR	2	0,36	0,72
3/8/2023		KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,36	0,36
3/8/2023	_	ROCURONIO BROMURO LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	HOSP/QUIR	5	1,10	5,50
3/8/2023		SEVOFLURANO LIQUIDO PARA INHALACION 1 MG/ML	HOSP/QUIR	60	0,42	25,20
3/8/2023		REMIFENTANILO SOLIDO PARENTERAL 5 MG	HOSP/QUIR	1	8,80	8,80
3/8/2023		PROPOFOL LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	HOSP/QUIR	20	0,21	4,20
3/8/2023		LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2%	HOSP/QUIR	1	0,53	0,53
3/8/2023		TRAMADOL LIQUIDO PARENTERAL 50 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,28	0,28
3/8/2023		PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	HOSP/QUIR	2	1,98	3,96
3/8/2023		PARACETAMOL UQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	HOSP/QUIR	1	1,98	1,98
3/8/2023		AGUA PARA INYECCION LQ.PAR. 10 ML	HOSP/QUIR	1	0,17	0,17
3/8/2023		AGUA PARA INYECCION LQ.PAR. 10 ML	HOSP/QUIR	11	0,17	0,17
3/8/2023		HOJA DE BISTURI # 15	HOSP/QUIR	1	0,08	0,08
3/8/2023		JERINGA 20 ML, CON AGUJA	HOSP/QUIR	2	0,13	0,26
3/8/2023		LAPIZ ELECTROBISTURI	HOSP/QUIR	1	1,93	1,93
3/8/2023	<b></b>	LIMPIADORES DE PUNTA DE BISTURI	HOSP/QUIR	1	1,21	1,21
3/8/2023_	<b>.</b>	MANTA TERMICA DESCARTABLE ADULTO	HOSP/QUIR	1	31,90	31,90
3/8/2023	_	MARCADOR DE PIEL	HOSP/QUIR	1	1,35	1,35
3/8/2023		MEDIA ANTIEMBOLICA TALLA M REGULAR	HOSP/QUIR	1	7,70	7,70
3/8/2023 3/8/2023		SISTEMA DE DRENAJE, PLANO TIJERA ULTRASONICA CURVA ACTIVACION MANUAL 9 CM, EQU.BISTURI ARMONI,	HOSP/QUIR HOSP/QUIR	1	960,30	960,30
3/0/2022	<del></del>	FCS9/HAR9F	HOCE/OLUE	1	1	1 55
3/8/2023 3/8/2023	<del>-</del>	TIRA ADHESIVA CUTANEA, 6 MM X 100 MM COMPRESA QUIRURGICA, 45 CM X 45 CM	HOSP/QUIR HOSP/QUIR	5	1,66 0,39	1,66 1,95
3/8/2023		SUTURA MONOFILAMEN. POLIPROP. 4-0 AGUJA REDON.1/2 CIRCULO (PROLENE 4-0 RB1)	HOSP/QUIR	1	6,14	6,14



3/8/2023		SUTURA MONOCRYL 4-0 AGUJA CORTANTE	HOSP/QUIR	1	3,74	3,74
3/8/2023		SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM	HOSP/QUIR	3	1,25	3,75
3/8/2023		SUTURA SINT ABSORBIBLE TRENZ CAL 2-0-26MM A. AHUSADA 1/2 CIRCULO (VICRYL 2-0 SH)	HOSP/QUIR	1	3,30	3,30
3/8/2023		SUTURA SINT ABSORBIBLE TRENZ CAL 3-0-26MM A. AHUSADA 1/2 CIRCULO (VICRYL 3-0 SH)	HOSP/QUIR	1	3,30	3,30
3/8/2023		HEMOSTATICO 2"X3" NEUROCIRUGIA	HOSP/QUIR	2	7,70	15,40
3/8/2023		BOTA DESCARTABLE PARA AREAS ESTERILES	HOSP/QUIR	6	0,32	1,92
3/8/2023		GORRO DE ENFERMERA	HOSP/QUIR	4	0,06	0,24
3/8/2023		GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)	HOSP/QUIR	2_	0,10	0,20
3/8/2023		MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	HOSP/QUIR	6	0,05	0,30
3/8/2023		GASA DE ALGODON, 10CM X 10CM, RADIOPACA	HOSP/QUIR	3	1,38	4,14
3/8/2023		GUANTES QUIRURGICOS # 6	HOSP/QUIR	1	0,32	0,32
3/8/2023		GUANTES QUIRURGICOS # 6.5	HOSP/QUIR	1	0,31	0,31
3/8/2023		GUANTES QUIRURGICOS # 7.5	HOSP/QUIR	1	_0,31	0,31
3/8/2023		GUANTES QUIRURGICOS # 8	HOSP/QUIR	1	0,32	0,32
3/8/2023		GUANTES QUIRURGICOS SIN TALCO 7 1/2 (GEL)	HOSP/QUIR	1	2,48	2,48
3/8/2023		AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,03	0,03
3/8/2023		CANULA DE SUCCION # 14	HOSP/QUIR	1	0,25	0,25
3/8/2023		CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)	HOSP/QUIR	1	0,43	0,43
3/8/2023		ELECTRODO	HOSP/QUIR	3	0,18	0,54
3/8/2023		EQUIPO DE INFUSION	HOSP/QUIR	1	6,71	6,71
3/8/2023		EXTENSION, 75 CM	HOSP/QUIR	2	2,21	4,42
3/8/2023		JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	HOSP/QUIR	2	0,09	0,18
3/8/2023		JERINGA 20 ML, CON AGUJA	HOSP/QUIR	1	0,13	0,13
3/8/2023		JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	HOSP/QUIR	1	0,05	0,05
3/8/2023		JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,06	0,06
3/8/2023		TUBO ENDOTRAQUEAL # 7 CON BALON	HOSP/QUIR	11	0,97	0,97
3/8/2023	<u> </u>	HEMOSTATICO DE CELULOSA 10.2 CM X 20.3 CM	HOSP/QUIR	1	22,00	22,00
3/8/2023		JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	HOSP/QUIR	2	0,05	0,10
3/8/2023_		JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,09	0,09
3/8/2023		HUMIDIFICADOR	HOSP/QUIR	1	2,31	2,31
3/8/2023		EQUIPO DE INFUSION	HOSP/QUIR	1	6,71	6,71
3/8/2023		EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	HOSP/QUIR	1	2,99	2,99
3/8/2023	911111	OXIGENO	HOSP/QUIR	530	0,01	5,30
3/8/2023	911112	AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL	HOSP/QUIR	220	0,02	4,40
4/8/2023	382210	DESAYUNO. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	2,94	2,94
4/8/2023	382243	REFRIGERIOS* SE RECONOCE DOS REFRIGERIOS DIARIOS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	0,53	0,53



		<del></del>		<del></del> -		
4/8/2023	99238	ALTA HOSPITALARIA POR EL ULTIMO DIA: ESTE CODIGO SERA USADO PARA RECONOCER LOS HONORARIOS MEDICOS POR EL PERIODO UTILIZADO PARA EL ALTA DEL PACIENTE. ESTE CODIGO ES APROPIADO PARA EL EXAMEN FINAL DEL PACIENTE, ELABORACION DE NOTA DE ALTA CON LA DISCUSION DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE, ESTADO DEL PACIENTE AL ALTA Y PLAN DE TRATAMIENTO (EPICRISIS), EL TIEMPO DE APLICAR ESTE CODIGO NO ES CONTINUO, INCLUYE ADEMAS DE LAS PRESCRIPCIONES MEDICAS, LA INFORMACION AL PACIENTE Y FAMILIARES, LOS FORMULARIOS DE CONTRARREFERENCIA Y DE SER NECESARIO LA COORDINACION CON OTRAS INSTITUCIONES EN EL CASO DE PROCESOS DE REFERENCIA. TIEMPO MENOR A 30 MIN.	1	1	26,46	26,46
4/8/2023		METOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG	HOSP/QUIR	5	0,02	0,10
4/8/2023		CALCIO CARBONATO SOLIDO ORAL 500 MG	HOSP/QUIR	60	0,17	10,20
4/8/2023		LEVOTIROXINA SODICA SOLIDO ORAL 0,100 MG	HOSP/QUIR	30	0,07	2,10
4/8/2023		IBUPROFENO SOLIDO ORAL 400 MG	HOSP/QUIR	15	0,03	0,45
4/8/2023		LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2%	HOSP/QUIR	1	0,53	0,53
4/8/2023		TRAMADOL LIQUIDO ORAL 100 MG/ML	HOSP/QUIR	1	4,39	4,39
4/8/2023		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	HOSP/QUIR	30	0,01	0,30
4/8/2023		JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2	HOSP/QUIR	1	0,08	0,08
4/8/2023		SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM	HOSP/QUIR	1	1,25	1,25
4/8/2023		GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL	HOSP/QUIR	18	0,09	1,62
4/8/2023	911111	OXIGENO	HOSP/QUIR	1020	0,01	10,20

\$UMA TOTAL 2863,57

Entregue conforme
SOLCA NUCLEO DE QUITO
SOLCA
MUCLEO DE QUITO

Mariana Ignacia Avellan Arana C.C 1717472599 CARTERA