

PACIENTE:	86 CHIMBO GALARZA DIEGO ESTEBAN					
CI:	1724751415					
CIE10:	C629					
DESCRIPCION CIE10:	TUMOR MALIGN	IO DEL TESTICULO, NO ESPECIFICADO				
HC:	262653		F.Desde	16/8/2023	F.Hasta	18/8/2023
FECHA	CODIGO	DETALLE	TIPO	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
16/8/2023	381321	HABITACION DE DOS CAMAS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	70,22	70,22
16/8/2023	381344	CAMA DE ACOMPALANTE Y DIETA: EXCLUSIVAMENTE EN CASOS EN CONDICION CRITICA, POR INDICACION DE MEDICO TRATANTE.	HOSP/QUIR	1	52,60	52,60
16/8/2023	387401	CUIDADO Y MANEJO DIARIO. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	12,39	12,39
16/8/2023	382232	MERIENDA. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	5,89	5,89
16/8/2023	99221	CUIDADO HOSPITALARIO INICIAL, POR DIA, PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: 1 HISTORIA CLINICA 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
16/8/2023	370083	FENOTIPO DEL SUBGRUIPO DEL RH (C,C,E,E,K)	HOSP/QUIR	1	4,10	4,10
16/8/2023	370022	COOMBS DIRECTO	HOSP/QUIR	1	5,03	5,03
16/8/2023	370024	GRUPO SANGUINEO ABO/RH	HOSP/QUIR	1	3,42	3,42
16/8/2023	370025	PRUEBAS DE COMPATIBLIDAD (SINONIMO: PRUEBAS CRUZADAS)	HOSP/QUIR	2	3,42	6,84
16/8/2023	370077	PRUEBA DE COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO (TITULACIONES)	HOSP/QUIR	1	3,41	3,41
16/8/2023		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
16/8/2023		CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO	HOSP/QUIR	1	1,30	1,30
16/8/2023		LLAVE DE TRES VIAS	HOSP/QUIR	1	0,61	0,61
16/8/2023		APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	HOSP/QUIR	1	1,09	1,09
16/8/2023	<u> </u>	EQUIPO DE VENOCLISIS, 150 CM (+/- 30 CM)	HOSP/QUIR	1	0,61	0,61
16/8/2023		TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )	HOSP/QUIR	1	0,40	0,40
16/8/2023		LANCETAS(ULTRA FINA)	HOSP/QUIR	1	0,17	0,17
17/8/2023	381321	HABITACION DE DOS CAMAS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	70,22	70,22
17/8/2023	381344	CAMA DE ACOMPAZANTE Y DIETA: EXCLUSIVAMENTE EN CASOS EN CONDICION CRITICA, POR INDICACION DE MEDICO TRATANTE.	HOSP/QUIR	1	52,60	52,60
17/8/2023	387401	CUIDADO Y MANEJO DIARIO. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	12,39	12,39
17/8/2023	395281	SALA DE RECUPERACION . INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	40,20	40,20
17/8/2023	394277	DERECHO DE SALA DE CIRUGIA DESDE 151 MIN. HASTA180 MIN. 3 HORAS. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	334,12	334,12



	<del></del>		1	<del></del>	1 -1	
		MATERIALES DE PROCEDMIENTOS EN CIRUGIA -				
17/8/2023	396287	MATERIALES DE USO MENOR (FUNGIBLES)	HOSP/QUIR	1 1	32,22	32,22
17/8/2023	330267	DESDE 151 MIN. HASTA180 MIN. 3	1103174011	1 -	"-,	32,22
		HORAS, INSTITUCIONES TERCER NIVEL		]		
17/8/2023	999999	MODIFICADOR POR TIEMPO DE ANESTESIA	HOSP/QUIR	11	13,34	146,74
17/8/2023	700014	EQUIPO RADIOFRECUENCIA	HOSP/QUIR	1	67,00	67,00
17/8/2023	700015	FIBROSCOPIO ADULTO	HOSP/QUIR	1	67,00	67,00
17/8/2023	382232	MERIENDA. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	5,89	5,89
	49321	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA CON BIOPSIA	HOSP/QUIR	1	176,40	176,40
17/8/2023	45321	(UNICA O MULTIPLE).	HO3F/QUIK	<u> </u>	170,40	170,40
17/8/2023	49321	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA CON BIOPSIA	HOSP/QUIR	1 1	35,28	35,28
	43322	(UNICA O MULTIPLE).	11031740111		1 33,23	
17/8/2023	49321	LAPAROSCOPIA QUIRURGICA CON BIOPSIA	HOSP/QUIR	1	80,04	80,04
	1.22	(UNICA O MULTIPLE).	,	<u> </u>	<del> </del>	
17/8/2023	64425AA	BLOQUEO NERVIO ILIOHIPOGASTRICO O	HOSP/QUIR	1 1	106,72	106,72
		ILIOINGUINAL		L	+	
17/8/2023	76998H	GUIA ECOGRAFICA INTRAOPERATORIA.	HOSP/QUIR	11	72,04	72,04
17/8/2023		OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG	HOSP/QUIR	1	1,01	1,01
17/8/2023	+	ATROPINA LIQUIDO PARENTERAL 1 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,26	0,26
17/8/2023		ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,72	0,72
17/8/2023	1	CLORURO DE SODIO LO.PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,83	0,83
17/8/2023		CLORURO DE SODIO LO.PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,83	0,83
17/8/2023	<del>                                     </del>	CLORURO DE SODIO LO PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,63	0,63
17/8/2023	<u> </u>	CLORURO DE SODIO LO PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,87	0,87
17/8/2023		CLORURO DE SODIO LO PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,87	0,87
17/8/2023		CLORURO DE SODIO LQ.PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,87	0,87
17/8/2023		CLORURO DE SODIO LO PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
	1	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER)				
17/8/2023		LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	1,12	1,12
17/8/2023		SULFATO DE MAGNESIO LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	1	0,44	0,44
11/0/2023	_	20%	1103F/QUIK		, w,	0,44
17/8/2023		DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4	HOSP/QUIR	2	0,39	0,78
	ļ	MG/ML			<del>                                     </del>	
17/8/2023		CEFAZOUNA SOUDO PARENTERAL 1.000 MG	HOSP/QUIR	2	0,85	1,70
17/8/2023	<del></del>	CEFAZOLINA SOLIDO PARENTERAL 1.000 MG	HOSP/QUIR	2	0,85	1,70
17/8/2023		KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML	HOSP/QUIR	2	0,36	0,72
		ROCURONIO BROMURO LIQUIDO PARENTERAL			+ +	
17/8/2023		10 MG/ML	HOSP/QUIR	5	1,10	5,50
47 (0 (000)		SEVOFLURANO LIQUIDO PARA INHALACION 1			<del>1 </del>	
17/8/2023		MG/ML	HOSP/QUIR	60	0,42	25,20
17/8/2023		REMIFENTANILO SOLIDO PARENTERAL 5 MG	HOSP/QUIR	1	8,80	8,80
17/8/2023		BUPIVACAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO	HOSP/QUIR	1	1.76	
		PARENTERAL 0,5%	HO3F/QUIK		1,75	1,75
17/8/2023		BUPIVACAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO	HOSP/QUIR	2	1,75	3,50
		PARENTERAL 0,5%	11031700111	•	1,73	3,30
17/8/2023	l l	PROPOFOL LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML	HOSP/QUIR	1	29,70	29,70
_	<del>                                      </del>	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO			<del>  </del>	
17/8/2023		PARENTERAL 2%	HOSP/QUIR	2	0,53	1,06
	+			-	┼ -	
17/8/2023		TRAMADOL LIQUIDO PARENTERAL 50 MG/ML	HOSP/QUIR	1	0,28	0,28
47/9/9999		PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10		_	<del>}</del>	
17/8/2023	<u>.l.</u>	MG/ML	HOSP/QUIR	3	1,98	5,94
17/0/2022		PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10	UOCD /OLUD		1	
17/8/2023		MG/ML	HOSP/QUIR	1	1,98	1,98
17/8/2023		NEOSTIGMINA LIQUIDO PARENTERAL 0,5	HOSP/QUIR	4	0,35	1,40
	<del></del>	MG/ML				
17/8/2023	1	AGUA PARA INYECCION LQ.PAR. 10 ML	HOSP/QUIR	1	0,17	0,17



				<del></del>	
17/8/2023	AGUA PARA INYECCION LQ.PAR. 10 ML	HOSP/QUIR	2	0,17	0,34
17/8/2023	AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,03	0,03
17/8/2023	GUANTES QUIRURGICOS # 8	HOSP/QUIR	1	0,32	0,32
17/8/2023	GUANTES QUIRURGICOS SIN TALCO 7 1/2 (GEL)	HOSP/QUIR	1	2,48	2,48
17/8/2023	HOJA DE BISTURI # 10	HOSP/QUIR	1	0,08	0,08
17/8/2023	HOJA DE BISTURI # 11	HOSP/QUIR	1	0,19	0,19
17/8/2023	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,09	0,09
17/8/2023	JERINGA 20 ML, CON AGUJA	HOSP/QUIR	1	0,13	0,13
17/8/2023	LAPIZ ELECTROBISTURI	HOSP/QUIR	1	1,93	1,93
17/8/2023	LIMPIADORES DE PUNTA DE BISTURI	HOSP/QUIR	1	1,21	1,21
17/8/2023	MANGUERA BOMBA DE SUCCION DESCARTABLE	HOSP/QUIR	1	1,65	1,65
17/8/2023	MANTA TERMICA DESCARTABLE ADULTO	HOSP/QUIR	1	31,90	31,90
17/8/2023	MEDIA ANTIEMBOLICA TALLA M REGULAR	HOSP/QUIR	1	7,70	7,70
17/8/2023	PINZA PARA SELLADO DE VASOS PARA PROCEDIMIENTOS LAPAROSCOPICOS ROTACION 350 9	HOSP/QUIR	1	844,80	844,80
17/8/2023	TROCAR 5 MM	HOSP/QUIR	3	140,80	422,40
17/8/2023	TROCAR 11 MM	HOSP/QUIR	2	140,80	281,60
17/8/2023	TROCAR 12 MM	HOSP/QUIR	1	140,80	140,80
17/8/2023	Y - TUR (EQUIPO DE IRRIGACION)	HOSP/QUIR	1	5,50	5,50
17/8/2023	CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA	HOSP/QUIR	1	3,47	3,47
17/8/2023	SUTURA MONOCRYL 4-0 AGUJA CORTANTE	HOSP/QUIR	1	3,74	3,74
17/8/2023	SUTURA SINT. ABSORBIBLE TRENZADA CAL 1- 37MM A. AHUSADA 1/2 CIRCUL (VICRYL 1-CT1)	HOSP/QUIR	1	3,28	3,28
17/8/2023	SUTURA SINT ABSORBIBLE TRENZ CAL 3-0-26MM A. AHUSADA 1/2 CIRCULO (VICRYL 3-0 SH)	HOSP/QUIR	1	3,30	3,30
17/8/2023	COMPRESA QUIRURGICA, 45 CM X 45 CM	HOSP/QUIR	5	0,39	1,95
17/8/2023	ESPONJA HEMOSTATICA, SCM X 8CM	HOSP/QUIR	1	8,79	
17/8/2023	BOTA DESCARTABLE PARA AREAS ESTERILES	HOSP/QUIR	6		8,79
17/8/2023	GORRO DE ENFERMERA	HOSP/QUIR	4	0,32	1,92
17/8/2023	GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)	HOSP/QUIR	2	0,06	0,24
17/8/2023	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	HOSP/QUIR	6	0,10	0,20 0,30
17/8/2023	EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)	HOSD/OLUB		<del> </del> _	
17/8/2023	FUNDA ESTERIL PARA LAPAROSCOPIA	HOSP/QUIR	1	0,36	0,36
17/0/1023	PONDA ESTERIL PARA LAPAROSCOPIA	HOSP/QUIR	1	7,69	7,69
17/8/2023	GASA DE ALGODON, 10CM X 10CM, RADIOPACA	HOSP/QUIR	<u> </u>	1,38	1,38
17/8/2023	GUANTES QUIRURGICOS # 6.5	HOSP/QUIR	2	0,31	0,62
17/8/2023	GUANTES QUIRURGICOS # 7	HOSP/QUIR	2	0,33	0,66
17/8/2023	AGUJA STIMUPLEX SIN CATETER 0.7 X 50 MM 30 GRADOS G-22	HOSP/QUIR	1	18,15	18,15
17/8/2023	CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)	HO5P/QUIR	1	0,43	0,43
17/8/2023	CIRCUITO DE VENTEO MECANICA ADULTO ( DESCARTABLE )	HOSP/QUIR	1	10,78	10,78
17/8/2023	ELECTRODO	HOSP/QUIR	3	0,18	0,54
17/8/2023	EQUIPO DE INFUSION	HOSP/QUIR	1	6,71	6,71
17/8/2023	EXTENSION, 75 CM	HOSP/QUIR	2	2,21	4,42
17/8/2023	GUANTES QUIRURGICOS # 6.5	HOSP/QUIR	1	0,31	0,31
17/8/2023	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,09	0,09
17/8/2023	JERINGA 20 ML, CON AGUJA	HOSP/QUIR	2	0,03	0,09
17/8/2023	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	HOSP/QUIR	1	0,13	0,26
17/8/2023	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	HOSP/QUIR	3_	0,05	0,03
17/8/2023	PRESERVATIVO SIN LUBRICANTE	HOSP/QUIR	2	0,08	0,18
17/8/2023	TUBO ENDOTRAQUEAL # 8 CON BALON	HOSP/QUIR	1	0,08	
17/8/2023				U,30	0,98



17/8/2023	T	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	HOSP/QUIR	2	0,05	0,10
17/8/2023	1	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0,09	0,09
17/8/2023	1	EQUIPO DE INFUSION	HOSP/QUIR	1	6,71	6,71
17/8/2023		EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	HOSP/QUIR	1	2,99	2,99
17/8/2023	911111	OXIGENO	HOSP/QUIR	400	0,01	4,00
17/8/2023	911112	AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL	HOSP/QUIR	155	0,02	3,10
18/8/2023	387401	CUIDADO Y MANEJO DIARIO. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	12,39	12,39
18/8/2023	382210	DESAYUNO. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	2,94	2,94
18/8/2023	382221	ALMUERZO. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	5,89	5,89
18/8/2023	<b>38</b> 2243	REFRIGERIOS* SE RECONOCE DOS REFRIGERIOS DIARIOS. INSTITUCIONES TERCER NIVEL	HOSP/QUIR	1	0,53	0,53
18/8/2023	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 FAMILLARES, 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.	HOSP/QUIR	1	26,46	26,46
18/8/2023		OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG	HOSP/QUIR	1	1,01	1,01
18/8/2023		LACTULOSA LIQUIDO ORAL 65%	HOSP/QUIR	1	4,93	4,93
18/8/2023		CLORURO DE SODIO LQ.PAR. 0,9%	HOSP/QUIR	1	0,87	0,87
18/8/2023		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL	HOSP/QUIR	2	1,12	2,24
18/8/2023		KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML	HOSP/QUIR	3	0,36	1,08
18/8/2023		IBUPROFENO SOLIDO ORAL 400 MG	HOSP/QUIR	15	0,03	0,45
18/8/2023		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	HOSP/QUIR	30	0,01	0,30
18/8/2023		PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	HOSP/QUIR	4	1,98	7,92
L8/8/2023		AGUA PARA INYECCION LQ.PAR. 10 ML	HOSP/QUIR	1	0,17	0,17
8/8/2023		JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	HOSP/QUIR	3	0,05	0,15
18/8/2023	Ī	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	HOSP/QUIR	1	0.09	0,09

SUMA TOTAL 3494,83

Entregue conforme

SOLEA NUCLEO DE QUITO

Mariana Ignacia Avellan Arana C.C 1717472899 CARTERA