



## (UAT) - CENTRO MEDICO DEL CARIBE S.A

RUC. 1279-193-25605 D.V. 97

Apdo. Tels. 441-4420

DETALLE DE CARGOS

cellbyte

07/03/2015 10:11:43 AM

**Nombre:** ENID L TRYM **PID - Admision:** 3451-7 **Fecha Nac.:** 10/02/1914  
**Cédula:** 3-AV-10-402-D **Sexo:** F **Edad:** 100 **Factura No.:** 151922  
**Pasaporte:** **Categoría:** URGENCIAS (EGY)  
**Dirección Residencial:** LOCAL 900 **Aseguradora:** AXA ASSISTANCE MEXICO SUCURSAL PANAMA, S.A.  
**Fecha Ingreso:** 22/01/2015 **Poliza #.:** 7199-00 **Cert.:**  
**Fecha Egreso:** 22/01/2015 **Num. Aprob.:** 0  
**Días Hospitalizados:** 0 **ICD9:** (715.36)  
**Médico:** FRANCISCO PERALTA **Area Admite:** ADMISION  
**Responsable:** ENID L TRYM

| Trn./Cargo            | Fecha      | Tipo | Serv. | Usuario | Código         | Descripción del Cargo                    | Cant. | Precio | Total |
|-----------------------|------------|------|-------|---------|----------------|--|-------|--------|-------|
| <b>URGENCIA [ 2 ]</b> |            |      |       |         |                |  |       |        |       |
|                       | 22/01/2015 | C    | 03    |         | 0-9-911005001  | LACTATO DE RINGER 500 CC (S/HARTMAN) 24  | 1     | 2.20   | 2.20  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1106001023 | GASA 4X4 ESTERIL                         | 1     | 0.20   | 0.20  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-3-6601001616 | SET DE CANALIZACION                      | 1     | 10.00  | 10.00 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1111018001 | SET DE VENOCLISIS                        | 1     | 4.65   | 4.65  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 03    |         | 0-0-18004002   | TRAMAL AMPOLLA 100 MG.                   | 1     | 5.85   | 5.85  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 03    |         | 0-9-912001011  | ALCOHOL YODADO                           | 1     | 5.00   | 5.00  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1106008032 | ALGODON EN MOTAS UNIDAD                  | 4     | 0.15   | 0.60  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1118002001 | CURITAS REDONDAS 7/8" (GF212)            | 2     | 0.10   | 0.20  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 07    |         | 99283          | CONSULTA DE CUARTO DE URGENCIA           | 1     | 35.00  | 35.00 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 03    |         | 0-0-18020003   | XILOCAINA 2% 20MG/ML VIAL (LIDOCAINA/PI) | 1     | 3.80   | 3.80  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 14    |         | 52             | CANALIZACION                             | 1     | 10.00  | 10.00 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1101001021 | CATETER INTRAVENOSO No. 20G X 1 1/4"     | 4     | 4.50   | 18.00 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1108001009 | AGUJA DESECHABLE NO. 21G X 1 1/2"        | 1     | 0.25   | 0.25  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1101001004 | CATETER INTRAVENOSO No. 22G X 1"         | 1     | 4.50   | 4.50  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 03    |         | 0-1-118008014  | DIAZEPAM (VALIUM) AMPOLLAS 10 MG         | 1     | 22.35  | 22.35 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 14    |         | 44             | USO DEL CUARTO DE URGENCIAS              | 1     | 10.00  | 10.00 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 14    |         | 50             | APLICACION INTRAVENOSA                   | 1     | 7.00   | 7.00  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 14    |         | 51             | APLICACION INTRAMUSCULAR                 | 2     | 5.00   | 10.00 |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1107001001 | JERINGUILLA DE 03 CC C/A NO. 21 X 1 1/2" | 1     | 0.75   | 0.75  |
|                       | 22/01/2015 | C    | 02    |         | 1-1-1107001002 | JERINGUILLA DE 05 CC C/A NO. 21 X 1 1/2" | 3     | 0.75   | 2.25  |

**TOTAL DE URGENCIA [ 2 ]** **30** **152.60**

**TOTALES POR TIPO DE SERVICIOS**

|                                |       |                |       |
|--------------------------------|-------|----------------|-------|
| MATERIALES (SUPLIDOS, INSUMOS) | 41.40 | MEDICAMENTOS   | 39.20 |
| OTROS (MISCELANEOS)            | 37.00 | PROCEDIMIENTOS | 35.00 |

**SALA HOSPITALARIA [ 4 ]**

|            |   |    |              |                                      |   |      |      |
|------------|---|----|--------------|--------------------------------------|---|------|------|
| 22/01/2015 | C | 03 | 0-0-27001002 | MUSCORIL AMP 2 ML ( TIOCOLCHICÓSIDO) | 1 | 8.00 | 8.00 |
|------------|---|----|--------------|--------------------------------------|---|------|------|

**TOTAL DE SALA HOSPITALARIA [ 4 ]** **1** **8.00**

**TOTALES POR TIPO DE SERVICIOS**

|              |      |
|--------------|------|
| MEDICAMENTOS | 8.00 |
|--------------|------|

**RAYOS X [ 19 ]**

|            |   |    |       |                               |   |       |       |
|------------|---|----|-------|-------------------------------|---|-------|-------|
| 22/01/2015 | C | 07 | 73600 | TOBILLO, AP Y LAT             | 1 | 50.00 | 50.00 |
| 22/01/2015 | C | 07 | 72040 | COLUMNA CERVICAL AP Y LATERAL | 1 | 35.00 | 35.00 |
| 22/01/2015 | C | 07 | 73560 | RODILLA UNA O DOS VISTAS      | 1 | 50.00 | 50.00 |

**TOTAL DE RAYOS X [ 19 ]** **3** **135.00**

**TOTALES POR TIPO DE SERVICIOS**

|                |        |
|----------------|--------|
| PROCEDIMIENTOS | 135.00 |
|----------------|--------|



## (UAT) - CENTRO MEDICO DEL CARIBE S.A

RUC. 1279-193-25605 D.V. 97

Apdo. Tels. 441-4420

DETALLE DE CARGOS

cellbyte

07/03/2015 10:11:43 AM

Nombre: ENID L TRYM PID - Admision: 3451-7 Fecha Nac.: 10/02/1914

Responsable: ENID L TRYM

| Trn./Cargo | Fecha | Tipo | Serv. | Usuario | Código | Descripción del Cargo | Cant. | Precio | Total |
|------------|-------|------|-------|---------|--------|-----------------------|-------|--------|-------|
|------------|-------|------|-------|---------|--------|-----------------------|-------|--------|-------|

URGENCIA [ 2 ]

### ::: RESUMEN :::

|                             |           |               |
|-----------------------------|-----------|---------------|
| <b>GRAN TOTAL DE CARGOS</b> | <b>34</b> | <b>295.60</b> |
|-----------------------------|-----------|---------------|

#### POR CENTROS DE SERVICIO:

|              |        |                       |      |
|--------------|--------|-----------------------|------|
| 2 - URGENCIA | 152.60 | 4 - SALA HOSPITALARIA | 8.00 |
| 19 - RAYOS X | 135.00 |                       |      |

#### POR TIPOS DE SERVICIO:

|                                     |        |                          |       |
|-------------------------------------|--------|--------------------------|-------|
| 02 - MATERIALES (SUPLIDOS, INSUMOS) | 41.40  | 03 - MEDICAMENTOS        | 47.20 |
| 07 - PROCEDIMIENTOS                 | 170.00 | 14 - OTROS (MISCELANEOS) | 37.00 |

Nota: 'Sr. paciente, este SALDO es al momento de su facturación, En caso de CARGOS ADICIONALES a esta fecha, le será notificado oportunamente'

