

**COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A.****COLSALUD S.A.****Servicios Excluidos de IVA.**

NIT 819002176-8 COD: 470010047601

DIRECCIÓN: Calle 21 N 18a-103 SANTA MARTA TELÉFONO: 4206464

FECHA: 20/12/2022

VENC: 19/01/2023

PAGINA: 1

**SERV. HOSPITALIZACION MCA 117972**

NUMERO ID.: CC 1193327387 ZONA	NIT 900226715-3
NOMBRE: MARIA MATILDE HERRERA POLO	EMPRESA: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
TELEFONO: 3205008322 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CRA 2DA CALLE 11 TORRE EMPRESA
DIRECCION: 10 DE ENERO CR 1 GUACAYAL	CONTRATO: COOSALUD EPS S.A. PRECAPITA- NEUMOLOGIA (SUB
MUNICIPIO SANTA MARTA EDAD: 69 AÑOS	BSIDIADO)
	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 2 TIPO AFILIADO 0
No. HISTORIA: 1193327387 P.P. 224 P.S. 92	
FECHA INGRESO: 07/12/2022 FECHA CORTE: 08/12/2022 FECHA SALIDA: 19/12/22	HOSPITALIZACION
AUTORIZACIÓN: NOMBRE AUTORIZADOR	DIAS ESTANCIA: 12

**PROCEDIMIENTOS**

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
107M01	01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDI 07/12/22	310.453,00	1	310.453,00
873501	01	UTILIZACIÓN DE EQUIPO PORTÁTIL CONVENCIONAL	20.293,00	1	20.293,00
871121	01	RADIOGRAFIA DE TORAX PAO APY LATERAL DECUBITO LATE RAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	26.858,00	1	26.858,00
902045	01	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT	9.770,00	1	9.770,00
902049	01	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT	12.201,00	1	12.201,00
902210	01	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO INCLUYE LA ERITROSEDIMENTACION	14.320,00	2	28.640,00
903825	01	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	4.024,00	1	4.024,00
903841	01	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORI NA	4.024,00	1	4.024,00
903856	01	NITROGENO UREICO [BUN	4.765,00	1	4.765,00
931000	01	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD TARIFA POR SESION 295	10.121,00	2	20.242,00
M19275	01	GLUCOMETRIA	3.341,00	1	3.341,00
S55201	01	OXIGENO CATETER O CANULA NASAL	2.100,00	21	44.100,00
<b>SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :</b>				<b>34</b>	<b>488.711,00</b>

**SUMINISTROS**

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
0601000011	01	AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 500 ML SOLUCIO	4.500,00	2,00	9.000,00
0206000001	01	AGUJA DESECHABLE NO. 18 G X1 1/2" .	200,00	2,00	400,00
0113020101	01	AMLODIPINO 5 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIM	415,00	2,00	830,00
0145010202	01	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO 1G+0,5G	18.900,00	8,00	151.200,00
0164060401	01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSIS	81.149,00	1,00	81.149,00
0219000003	01	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO .	2.680,00	1,00	2.680,00
0218000008	01	CYSTOFLO .	8.690,00	1,00	8.690,00
0218000013	01	ELECTRODO ADULTO .	950,00	5,00	4.750,00
0220000008	01	EQUIPO DE EXTENSION ANESTESIA .	2.783,00	1,00	2.783,00
0146010201	01	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG SOL.	78.138,00	1,00	78.138,00
0202000005	01	HUMIDIFICADOR .	13.776,00	1,00	13.776,00
0207000002	01	JERINGA X 10CC DESECHABLE .	505,00	5,00	2.525,00

**\* Items Particionados por Control de Topes por Usuario**

El usuario declara haber recibido los servicios descritos en esta factura y se obliga a pagar al prestador de los mismos, el valor facturado . VENCIMIENTO 30 DIAS, a partir del cual se causaran intereses por mora. Si la cancelacion de este titulo valor se realiza con cheque, favor girar a nombre de la empresa con la leyenda o clausula "Paguease Unicamente al Primer Beneficiario".

RESOLUCION NO. 0 DEL 01/10/06. DESDE EL NO. MCA1 HASTA EL NO. MCA1000000000

Programa Licenciado a: COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A.

819002176 7J.0 \*HOSVITAL\*

**COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A.****COLSALUD S.A.****Servicios Excluidos de IVA.**

NIT 819002176-8 COD: 470010047601

DIRECCIÓN: Calle 21 N 18a-103 SANTA MARTA TELÉFONO: 4206464

FECHA: 20/12/2022

VENC: 19/01/2023

PAGINA: 2

**SERV. HOSPITALIZACION MCA 117972**

NUMERO ID.: CC 1193327387 ZONA	NIT 900226715-3
NOMBRE: MARIA MATILDE HERRERA POLO	EMPRESA: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
TELEFONO: 3205008322 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CRA 2DA CALLE 11 TORRE EMPRESA
DIRECCION: 10 DE ENERO CR 1 GUACAYAL	CONTRATO: COOSALUD EPS S.A. PRECAPITA- NEUMOLOGIA (SUB
MUNICIPIO SANTA MARTA EDAD: 69 AÑOS	BSIDIADO)
	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 2 TIPO AFILIADO 0

No. HISTORIA: 1193327387	P.P. 224	P.S. 92
FECHA INGRESO: 07/12/2022	FECHA CORTE: 08/12/2022	FECHA SALIDA: 19/12/22
AUTORIZACIÓN:	NOMBRE AUTORIZADOR	HOSPITALIZACION
		DIAS ESTANCIA: 12

0220000006	01	LLAVE DE 3 VIAS .	2.299,00	1,00	2.299,00
0131020104	01	LOSARTAN 50 MG TABLETA 50 MG	765,00	2,00	1.530,00
0124010202	01	POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOLUCION INYEC	1.730,00	4,00	6.920,00
0220000005	01	SET PARA BOMBA DE INFUSION TERUMO .	32.209,00	1,00	32.209,00
0601000003	01	SODIO CLORURO 0.9% 100ML SOL. INY.. 0.9% 100M	4.000,00	4,00	16.000,00
0601000001	01	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOL. INY. 0.9% 500ML	4.316,00	4,00	17.264,00
<b>SUBTOTAL SUMINISTROS :</b>			<b>46,00</b>		<b>432.143,00</b>
<b>TOTAL FACTURA:</b>					<b>920.854,00</b>

<b>VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS</b>	920.854,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
<b>VALOR A PAGAR POR EL USUARIO</b>	0,00
ABONOS	0,00
	0,00
<b>SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO</b>	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:

NOVECIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS

Firma Paciente y/o Representante

C.C. No.

Fecha Rec. \_\_\_\_\_

Responsable Facturación ZULEIMA CANTILLO HERNANDEZ

Sede: COLSALUD S.A.

**\* Items Particionados por Control de Topes por Usuario**

El usuario declara haber recibido los servicios descritos en esta factura y se obliga a pagar al prestador de los mismos, el valor facturado . VENCIMIENTO 30 DIAS, a partir del cual se causaran intereses por mora. Si la cancelacion de este titulo valor se realiza con cheque, favor girar a nombre de la empresa con la leyenda o clausula "Paguease Unicamente al Primer Beneficiario".

RESOLUCION NO. 0 DEL 01/10/06. DESDE EL NO. MCA1 HASTA EL NO. MCA1000000000

Programa Licenciado a: COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A.

819002176 7J.0 \*HOSVITAL\*