

Fecha de Emisión: martes, 03 de septiembre de 2019

PREVISUALIZACION NO VALIDO COMO DOCUMENTO

Apb:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	Paciente :	HIJO 1 DE ADRIANA LUCIA PAVA ZAMBRANO
Sucursal:	COOSALUD - CONTRIBUTIVO	Identif:	CN 151100128
Nit:	900226715-3	Dirección:	VEREDA FRANCISCO CANTA GALLO SUR DE
Dirección:	AV SAN MARTIN CLL 11 ESQ NORTE P 8 ED GRUPO	Telefono:	3227708969
Telefono:	05444868	Atención:	Hospitalización
Tipo Contrato:	POS CONTRIBUTIVO	Ingreso:	28/08/2019 03:35:00 a.m.
Convenio:	COOSALUD EPS - CONTRIBUTIVO	Egreso:	29/08/2019 09:24:00 a.m.
Regimen:	CONTRIBUTIVO	Edad:	0 a 0 m 5 d
Nivel Afil:	BENEFICIARIO NIVEL I	Num Historia:	151100128
Tipo Afil:	Beneficiario	Fech Egr Adm:	
		Respons.Cta:	

Codigo	Descripción	Cant	Valor Unitario	Iva	Valor Total
21601	Portátiles sin fluoroscopia e intensificador de imágenes (practicado en habitación, UCI, RN o quirófanos); al valor del estudio, agregar	2.00	48.600,00	0,00	97.200,00
19482	GASES ARTERIALES	1.00	51.300,00	0,00	51.300,00
19496	GLUCOSURIA Y CETONURIA	1.00	9.400,00	0,00	9.400,00
19509	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	1.00	29.300,00	0,00	29.300,00
19514	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	1.00	65.400,00	0,00	65.400,00
19304	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA HEpAtitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs) *	1.00	22.900,00	0,00	22.900,00
19547					
19806	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1.00	99.600,00	0,00	99.600,00
21201	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1.00	46.700,00	0,00	46.700,00
19886	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENICA) VDRL EN SUERO O LCR *	2.00	66.200,00	0,00	132.400,00
19928	ToxoplAsmA gondii ANTICUERPOS Ig M POR EIA	1.00	14.600,00	0,00	14.600,00
19878	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS *	1.00	84.200,00	0,00	84.200,00
		1.00	79.200,00	0,00	79.200,00
Total PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO		14,00		0,00	732.200,00
24120	OXIGENO MEDICINAL A 15LT	10.00	15.500,00	0,00	155.000,00
24120	OXIGENO MEDICINAL A 8LT	7.00	9.800,00	0,00	68.600,00
29117	TERAPIA RESPIRATORIA:HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO INCENTIVO, PERCUSION, DRENAJE Y EJERCICIOS REPIRATORIOS), SESION	3.00	21.300,00	0,00	63.900,00
Total PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRUGICOS		20,00		0,00	287.500,00
38525	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	1.00	1.372.200,00	0,00	1.372.200,00
Total ESTANCIAS		1,00		0,00	1.372.200,00
920812	BRAZALETE NEONATAL DESECHABLE DE UNA VIA N° 2	1.00	28.936,00	0,00	28.936,00
906209	CATETER UMBILICAL 3/5 FR	1.00	10.410,00	0,00	10.410,00
935307	CIRCUITO DE VENTILACION NEONATAL	1.00	101.872,00	0,00	101.872,00
906319	CYSTOFLO PEDIATRICO	1.00	12.217,00	0,00	12.217,00
906326	EQUIPO BURETROL	1.00	7.716,00	0,00	7.716,00
922424	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION	1.00	41.337,00	0,00	41.337,00
906606	EXTENSION DE ANESTESIA PEDIATRICA	1.00	3.858,00	0,00	3.858,00
906601	FILTRO HUMIDIFICADOR NARIZ DE CAMELLO NEONATAL	1.00	25.720,00	0,00	25.720,00
906604	JERINGA DESECHABLE 1 CC INSULINA	2.00	359,00	0,00	718,00
906510	JERINGA DESECHABLE 10 CC	3.00	514,00	0,00	1.542,00
907106	JERINGA DESECHABLE 3 CC	5.00	386,00	0,00	1.930,00
	JERINGA DESECHABLE 5 CC	6.00	450,00	0,00	2.700,00
	JERINGA DESECHABLE 50 CC PUNTA NORMAL	1.00	2.572,00	0,00	2.572,00
	KIT JERINGA 20 ML PERFUSORA	1.00	33.069,00	0,00	33.069,00
	LINER 1.3 LT	1.00	19.092,00	0,00	19.092,00
	LLAVE DE TRES VIAS	1.00	2.572,00	0,00	2.572,00
	SENSOR OXIMETRIA -ADULTO NEONATAL	1.00	64.300,00	0,00	64.300,00
	SISTEMA CERRADO PARA SUCCION TRAQUEAL CONTINUA 6 FR NEONATAL	1.00	125.386,00	0,00	125.386,00
	SONDA NASOGASTRICA 6 LEVIN	1.00	3.858,00	0,00	3.858,00
	SONDA NELATON 6	4.00	2.058,00	0,00	8.232,00
	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON	1.00	6.945,00	0,00	6.945,00

rptFacPrePcteResumida.rpt

Fecha de Emisión: martes, 03 de septiembre de 2019

PREVISUALIZACION NO VALIDO COMO DOCUMENTO

Apb:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	Paciente :	HIJO 1 DE ADRIANA LUCIA PAVA ZAMBRANO
Sucursal:	COOSALUD - CONTRIBUTIVO	Identif:	CN 151100128
Nit:	900226715-3	Dirección:	VEREDA FRANCISCO CANTA GALLO SUR DE
Dirección:	AV SAN MARTIN CLL 11 ESQ NORTE P 8 ED GRUPO	Telefono:	3227708969
Telefono:	AR 544868	Atención:	Hospitalización
Tipo Contrato:	POS CONTRIBUTIVO	Ingreso:	28/08/2019 03:35:00 a.m.
Convenio:	COOSALUD EPS - CONTRIBUTIVO	Egreso:	29/08/2019 09:24:00 a.m.
		Edad:	0 a 0 m 5 d
Regimen:	CONTRIBUTIVO	Num Historia:	151100128
Nivel Afil:	BENEFICIARIO NIVEL I	Fech Egr Adm:	
Tipo Afil:	Beneficiario	Respons.Cta:	

Codigo	Descripción	Cant	Valor Unitario	Iva	Valor Total
Total MATERIALES E INSUMOS		36,00		0,00	504.982,00
012501	amikacina 100mg /2ml ampolla	1.00	3.046,00	0,00	3.046,00
012503	Aminoacidos esenciales con o sin electrolitos 10%	1.00	85.000,00	0,00	85.000,00
014102	Ampicilina sodica 500mg ampolla	2.00	3.145,00	0,00	6.290,00
015403	Calcio Gluconato 10% solucion inyectable	2.00	1.400,00	0,00	2.800,00
020205	Dextrosa 50% * 500ml	1.00	12.891,00	0,00	12.891,00
020106	dextrosa al 10% x 500ml en agua destilada bolsa	2.00	6.000,00	0,00	12.000,00
053303	Solucion Salina 0.9% * 100 ml	2.00	3.818,00	0,00	7.636,00
054101	Solucion Salina 0.9% * 500 ml	1.00	4.959,00	0,00	4.959,00

Total MEDICAMENTOS POS	12,00	0,00	134.622,00
-------------------------------	--------------	-------------	-------------------

Servicios	3.031.504,00	Comisiones	0,00
Copagos	0,00	Descuentos	0,00
Couta Moderadora	0,00	Iva	0,00
Total Paciente	0,00	Saldo Apb	3.031.504,00
Valor Paciente	CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.		
Observaciones			

FIRMA PACIENTE

HUELLA

FIRMA CAJERO

FACTURA VENTA

1422789

Fecha: 03/09/2019 7:51

Estado de Pago: CONTADO

Atención Hospitalización

Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Contrato: COOSALUD EPS - CONTRIBUTIVO

Nit: 900226715-3

Paciente: HIJO 2 DE ADRIANA LUCIA PAVA ZAMBRANO

Identif: CN 151100135

Edad: 0 a 0 m 5 d

Num HC: 151100135

Teléfono: 322770896

Carné:

Tipo de afil: Beneficiario

Ingreso :

28/08/2019 3:39

Egreso : 29/08/2019 19:49

Nivel afil: BENEFICIARIO NIVEL I

Fech Egre Adm:

03/09/2019 7:52 a.m.

Consecutivo Interno: 592669

Código	Especialidad	Cantidad	Iva	Valor total
Total PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO				
042	ENFERMERIA	14,00	0,00	627.200,00
145	LABORATORIO CLINICO	3,00	0,00	19.200,00
360	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	9,00	0,00	493.200,00
		2,00	0,00	114.800,00
Total PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS				
		30,00	0,00	317.000,00
042	ENFERMERIA	28,00	0,00	274.400,00
752	TERAPIA RESPIRATORIA	2,00	0,00	42.600,00
Total ESTANCIAS				
		1,00	0,00	1.372.200,00
551	PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA	1,00	0,00	1.372.200,00
Total MATERIALES E INSUMOS				
		29,00	0,00	423.775,00
09	MATERIALES E INSUMOS	29,00	0,00	423.775,00
Total MEDICAMENTOS POS				
		10,00	0,00	125.845,00
12	MEDICAMENTOS POS	10,00	0,00	125.845,00
Total Servicios:		2.866.020,00		
C/Moderadora:		0,00		
Observacion :				
Valor Paciente:		CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.		
Saldo EAPB:		DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL VEINTE PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.		
		Copagos:	0,00	
		Total Paciente:	0,00	
		Comisiones	0,00	
		Descuentos	0,00	
		Iva	0,00	
		Saldo EAPB	2.866.020,00	

ALBERTO MANRIQUE CARO

FIRMA PACIENTE

HUELLA

RESPONSABLE FACTURACION