



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
891200528



45
48

Página 1/1

Fecha Actual : sábado, 29 diciembre 2018

**FACTURA PARCIAL NO VALIDA PARA PRESTACION DE SERVICIOS
PARA SALIDA VERIFICAR SELLO Y FIRMA FUNCIONARIO FACTURACION**

Paciente 1004134716 **DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA**
Entidad ESS118 **EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE
SALUD DE NARIÑO**

Edad 16 Años \ 7 Meses \ 12 Días

Sexo Femenino

Plan S00208-01 **URGENCIAS - EMSSANAR ESS - SUBSIDIADO**
Estrato 00 **NIVEL CERO**

Ingreso **808285**

Fec Ingreso 25 dic 2018 04:56 a.m.

Fec Egreso 29 dic 2018 04:01 p.m.

Tipo Subsidado

Usuario Realiza Ingreso: **MRISUEÑO**

Usuario Realiza Egreso: **MROSEROC**

CÓDIGO	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS					
890408	VALORACION POR PSICOLOGO	2.00	\$18,800.00	\$0.00	\$37,600.00
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO					
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc)	2.00	\$94,200.00	\$0.00	\$188,400.00
898301-02	AUTOPSIA (NECROPSIA) COMPLETA - EN FETO MAYOR A 34 SEMANAS, NIÑOS Y ADULTOS	1.00	\$5,293,000.00	\$0.00	\$5,293,000.00
901217-01	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA (POST MORTEM)	2.00	\$50,300.00	\$0.00	\$100,600.00
901227	HEMOCULTIVO (POST MORTEM)	1.00	\$60,700.00	\$0.00	\$60,700.00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1.00	\$50,400.00	\$0.00	\$50,400.00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	4.00	\$19,200.00	\$0.00	\$76,800.00
906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1.00	\$76,300.00	\$0.00	\$76,300.00
249	Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) 1 Y 2 ANTICUERPOS	1.00	\$66,100.00	\$0.00	\$66,100.00
906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1.00	\$83,100.00	\$0.00	\$83,100.00
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1.00	\$38,900.00	\$0.00	\$38,900.00
907106	UROANALISIS	1.00	\$12,300.00	\$0.00	\$12,300.00
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN SANGRE	1.00	\$24,500.00	\$0.00	\$24,500.00
MATERIALES E INSUMOS					
151802MQG010088	CATETER INTRAVENOSO 16*1 1/4 - seguridad(B2)	1.00	\$1,901.00	\$0.00	\$1,901.00
151802MQG010089	CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad(B2)	1.00	\$1,901.00	\$0.00	\$1,901.00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc(B3)	25.00	\$342.00	\$0.00	\$8,550.00
151802MQG010372	EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC000150(B3)	2.00	\$3,100.00	\$0.00	\$6,200.00
151802MQG010712	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref. 78378(B3)	1.00	\$4,100.00	\$0.00	\$4,100.00
MEDICAMENTOS POS					
29523-03	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	18.00	\$1,551.00	\$0.00	\$27,918.00
B05XA03	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1.00	\$2,100.00	\$0.00	\$2,100.00
19942561-3	LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	4.00	\$1,950.00	\$0.00	\$7,800.00
G02CB01	BROMOCRIPTINA 2.5mg TABLETAS	6.00	\$860.00	\$0.00	\$5,160.00
G03AC03	LEVONORGESTREL 75MG IMPLANTE SUBDERMICO (Para Planificacion Familiar)	1.00	\$137,700.00	\$0.00	\$137,700.00
H01BB02	OXITOCINA 10UI SOLUCION INYECTABLE	1.00	\$1,450.00	\$0.00	\$1,450.00
J01FF01	CLINDAMICINA FOSFATO 600mg SOLUCION INYECTABLE	18.00	\$2,500.00	\$0.00	\$45,000.00
J01GB03	GENTAMICINA(SULFATO) 80mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	15.00	\$1,551.00	\$0.00	\$23,265.00
J01BL011702	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%-10mL SOLUCION INYECTABLE	1.00	\$675.00	\$0.00	\$675.00
J35303-04	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	17.00	\$60.00	\$0.00	\$1,020.00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS					\$6,383,440.00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION					\$0.00
VALOR IVA					\$0.00
VALOR DESCUENTO					\$0.00
VALOR FRANQUICIA					\$0.00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO					\$6,383,440.00

Usuario Id.: **MROSEROC**

Nombre y Apellido: Facturador

USUARIO QUE FINALMENTE GENERA PAZ Y SALVO PARA SALIDA

FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE - PARENTESCO

Identificacion: _____

Nombre reporte : FCRPreFactura

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]