

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.826.329**

**IBARRA ROMO**

APELLIDOS

**RUBY MARCELA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1974**

**ILES**  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

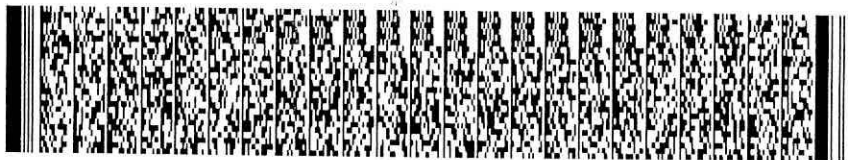
**1.61**  
ESTATURA

**B+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**29-ENE-1993 PASTO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00167270-F-0059826329-20090806

0014610700A 2

1410004415



**BACANES UNIDAD MÉDICO VETERINARIA**  
 CARRERA 36 # 12-89 B/ La Castellana  
 Av. Panamericana, Pasto - Nariño - Colombia  
 TELEFAX (2)7228222-  
 MOVIL 3017552625-3157529625  
 bacanesmv@gmail.com • www.veterinariabacanes.com.co

## Historia Clínica

Id Mascota	8003	Nacido	11/12/2016
Paciente	MATIAS	Sexo	Macho
Especie	CANINO	Alimentació	
Raza	Shitzu	Frecuencia	
Es_Vacunal		Color	
Es_Antipara		Propietario	MARCELA IBARRA
		Documento	59826329

ID. Historia	12644	Veterinario	Mauricio Chaves
Anamnesicos	ALTA MEDICA		
T.	38	Frec. Cardí.	110
Mucosas	ROSADAS	% Deshidrat.	0,00%
Actitud	ALERTA		
Cond. Corp.	3/5		
Sis. Afectad.	Piel Y Anexos: HERIDA POST QUIRURGICA EN MIEBRO ANTERIOR DERECHO		
	Sistema Respiratorio: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Digestivo: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Genito-urinario: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Cardiovascular: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Reproductivo: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Musculo-esquelético: PACIENTE POST QUIRURGICO DE CLAVO INTRAMEDULAR Y BANDA DE TENSION EN ULNA		
	Sistema Nervioso: APARENTEMENTE NORMAL		
	Organos de los Sentidos: APARENTEMENTE NORMAL		
	Ganglios Linfáticos: APARENTEMENTE NORMAL		
	Cavidad Oral: APARENTEMENTE NORMAL		

Diag. Difer.

Ex. Comple.

Diag. Defín. PACIENTE POST QUIRURGICO

Tr. Inicial	I. UNICLAV	TABLETAS X 500 MG	No.4
	DIVIDIR LA TABLETA EN CUATRO PARTES IGUALES Y DAR UNA DE ELLAS CADA 12 HORAS POR 8 DIAS		ORAL
	II. RIMADYL	TABLETAS X 25 MG	No. 5

domingo, 13 de diciembre de 2020

Reporte Generado por VETESOFT. 12.0

DAR MEDIA TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS		ORAL
III. TRAMADOL	GOTAS ORALES	No.1
DAR 6 GOTAS CADA 12 HORAS POR 10 DIAS		ORAL
IV. ARTRIN BROUWER	TABLETAS	No. 60
DAR UNA TABLETA CADA 24 HORAS POR MINIMO DOS MESES		ORAL
IV. UBREVET	CREMA CICATRIZANTE	No. 1
APLICAR EN LA HERIDA CADA 12 HORAS. LIMPIEZA PREVIA.		TOPICO
V. URSACOL	TABLETAS DE 300MG	No.6
DIVIDIR LA TABLETA EN 5 PARTES IGUALES Y DAR 1 DE ELLAS		
CADA 24 HORAS DURANTE 1 MES		ORAL

RECOMENDACIONES:

- USO OBLIGATORIO DE COLLAR ISABELINO, PARA EVITAR LAMIDO DE LA HERIDA.
- INICIALMENTE SE RECOMIENDA REPOSO ABSOLUTO, DESPUES REPOSO MODERADO
- REALIZAR LIMPIEZA DE LA HERIDA DOS VECES AL DIA CON SOLUCION SALINA O CLORHEXIDINA.
- DESPUES APLICAR UBREVET CREMA CICATRIZANTE.
- SE RECOMIENDA INICIAR TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA CON LA DOCTORA ANGELA MENESES. 3155251431
- CONTROL DE GPT DENTRO DE 15 DIAS
- CONTROL CADA 3 DIAS

Tr. Defini

Fecha Consulta:	13/12/2020	Prox. Contr.	
Id Mascota	8003	Nacido	11/12/2016
Paciente	MATIAS	Sexo	Macho
Especie	CANINO	Alimentacio	
Raza	Shitzu	Frecuencia	
Es_Vacunal		Color	
Es_Antipara		Propietario	MARCELA IBARRA
		Documento	59826329

ID. Historia	12643	Veterinario	Hugo Cabrera Lasso
Anamnesicos	SE REALIZA CORRECCION DE FRACTURA CON CLAVO INTRAMEDULAR Y BANDA DE TENSION EN ULNA		
T.	38,5	Frec. Cardi.	122
Mucosas	ROSADAS	% Deshidrat.	0,00%
Actitud	ALERTA	Frec. Respir.	24
Cond. Corp.	3/5	Peso	5,8
Sis. Afectad.	Piel Y Anexos: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Respiratorio: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Digestivo: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Genito-urinario: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Cardiovascular: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Reproductivo: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Musculoesqueletico: DOLOR MARCADO A LA PALPACION EN MIEMBRO ANTERIOR DERECHO		

Sistema Nervioso: APARENTEMENTE NORMAL

Organos de los Sentidos: APARENTEMENTE NORMAL

Ganglios Linfaticos: APARENTEMENTE NORMAL

Cavidad Oral: APARENTEMENTE NORMAL

Diag. Difer. FRACTURA DE ULNA Y LUXACION RADIO HUMERAL

Ex. Comple.

Diag. Defini. FRACTURA DE ULNA Y LUXACION RADIO HUMERAL

- Tr. Inicial
- I. OMEPRAZOL INYECTABLE  
APLICAR 1,45 ML CADA 12 HORAS I.V
  - II. CEFTRIAXONA INYECTABLE  
APLICAR 2,9 ML CADA 12 HORAS I.V LENTO
  - II. TRAMADOL INYECTABLE  
APLICAR 0,3 ML CADA 12 HORAS S.C
  - III. RINGER LACTATO INYECTABLE  
ADMINISTRAR 16,9 ML CADA HORA I.V
  - IV. PROTOCOLO FLK INYECTABLE  
ADMINISTRAR 2,9 ML CADA HORA DURANTE 8 A 10 HORAS I.V (BOMBA DE INFUSION)

- LIMPIEZA DE LA HERIDA 2 VECES AL DIA, POSTERIORMENTE APLICAR UBREVET CREMA CICATRIZANTE
- MANEJO CON COLLAR ISABELINO

Tr. Defini

Fecha Consulta:	12/12/2020	Prox. Contr.	
Id Mascota	8003	Nacido	11/12/2016
Paciente	MATIAS	Sexo	Macho
Especie	CANINO	Alimentación	
Raza	Shitzu	Frecuencia	
Es_Vacunad		Color	
Es_Antipara		Propietario	MARCIA IBARRA
		Documento	59826329

ID, Historia	12625	Veterinario	Hugo Cabrera Lasso
Anamnesicos	PACIENTE REMITIDO DE COLANTA POR FRACTURAS EN RADIO Y ULNA EN MIEMBRO ANTERIOR DERECHO, HOY EN LA MAÑANA LO ATROPELLARON EN LA CARRETERA, NO APOYA LA PATA DELANTERA IZQUIERDA, LA LLEVARON A OTRA VETERINARIA, LE TOMARON RAYOS X CON FRACTURA DE ULNA Y LUXACION RADIO HUMERAL, SE DEJA PARA ESTABILIZACION Y CORRECCION DE FRACTURA.		
T.	39	Frec. Card.	130
Mucosas	ROSADAS	Frec. Respir.	26
Actitud	ALERTA	% Deshidrat.	0,00%
Cond. Corp.	3/5	Peso	5,8
Sis. Afectad.	Piel Y Anexos: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Respiratorio: APARENTEMENTE NORMAL		
	Sistema Digestivo: APARENTEMENTE NORMAL		

Sistema Genito-urinario: APARENTEMENTE NORMAL

Sistema Cardiovascular: APARENTEMENTE NORMAL

Sistema Reproductivo: APARENTEMENTE NORMAL

Sistema Musculoesquelético: DOLOR MARCADO A LA PALPACION EN MIEMBRO ANTERIOR DERECHO

Sistema Nervioso: APARENTEMENTE NORMAL

Organos de los Sentidos: APARENTEMENTE NORMAL

Ganglios Linfáticos: APARENTEMENTE NORMAL

Cavidad Oral: APARENTEMENTE NORMAL

Diag. Difer. FRACTURA DE ULNA Y LUXACION RADIO HUMERAL

Ex. Comple. CH. UREA, GPT, GLICEMIA, P.O, T.P

Diag. Defini. FRACTURA DE ULNA Y LUXACION RADIO HUMERAL

Tr. Inicial I. OMEPRAZOL INYECTABLE  
APLICAR 1.45 ML CADA 12 HORAS I.V

II. TRAMADOL INYECTABLE  
APLICAR 0,3 ML CADA 12 HORAS S.C

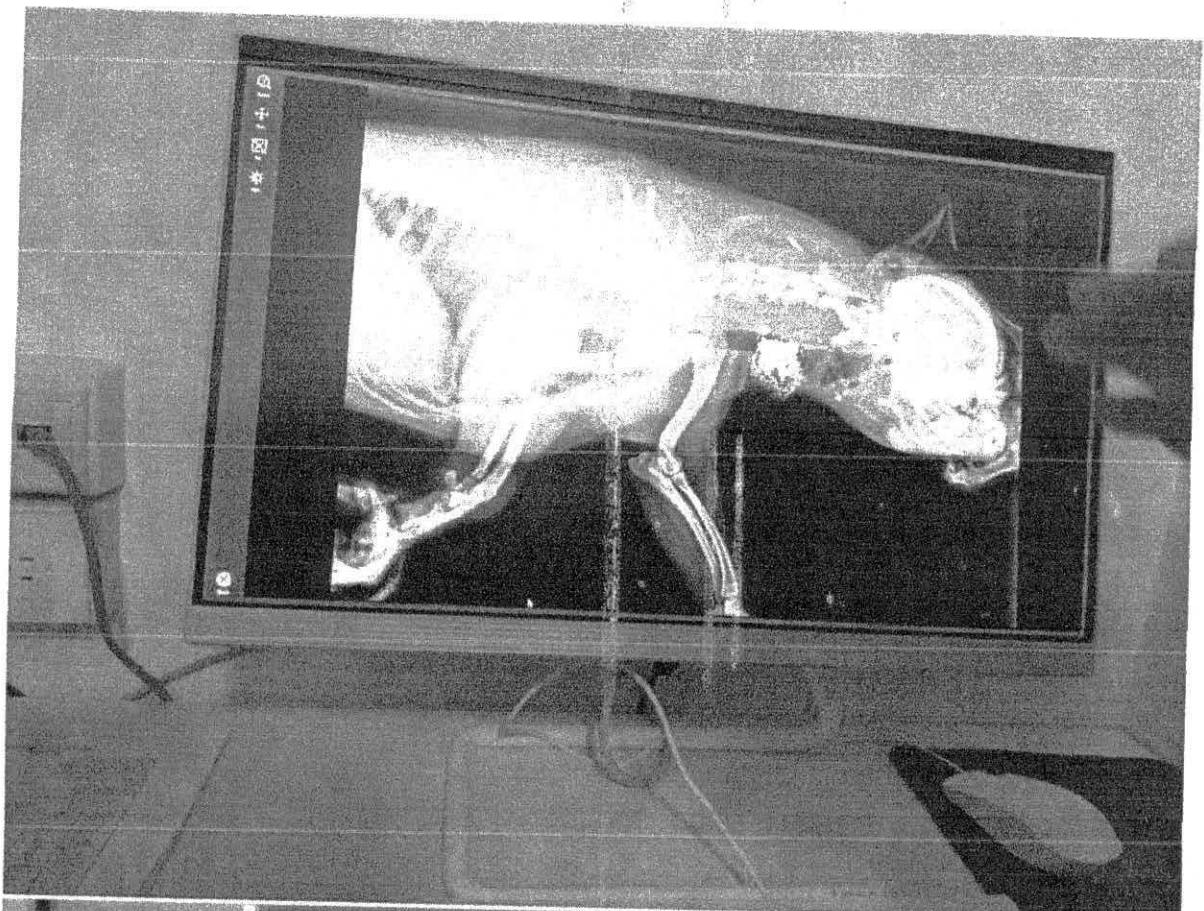
- SE PROGRAMA CORRECCION QUIRURGICA PARA EL DIA 12 DE DICIEMBRE

Tr. Defini

Fecha Consulta:

11/12/2020

Prox. Contr.



San Juan de Pasto, 15 de diciembre del 2020

Señores

**CONCESIONARIA VIAL UNIÓN DEL SUR**

Pasto - Nariño

Ref. CUENTA DE COBRO

Cordial saludo,

De manera atenta, a continuación, se encuentran descritos los gastos a causa de que mi mascota Matías fue atropellado por camioneta de placas AVK -092, perteneciente a la **CONCESIONARIA VIAL UNIÓN DEL SUR**.

Como prueba de lo anterior, anexo al presente oficio todas las facturas y documentos correspondientes.

Por concepto de:	Valor:
Transporte Pilcuan - Pasto	\$90.000
Veterinaria ComColanta	\$115.150
Clínica Veterinaria Bacanes	\$1.090.000
Medicamentos	\$110.000
Cita control	\$20.000
Terapias de recuperación	\$602.000
<b>Total:</b>	<b>\$1.997.150</b>

**ATENTAMENTE,**

*Ruby Marcelo Ibarra Romo*

**RUBY MARCELA IBARRA ROMO**

C.C. No. 59.826.326 de Pasto (N).



COMCOLANTA CLINICA VETERINARIA

ESPAÑA PAREDES JAIRO ANTONIO

NIT. 12.975.282-8 - Responsable de IVA

Calle 18 No. 17- 47 Piso 2 - Telefax 7203011

Autorización Numeración de Facturación

18763005093275 de 2020/03/13

Autoriza desde EV 1 hasta EV 20000 Vig 24 meses

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una

letra de cambio: Art. 774 del C. del Co.

Cliente: MARCELA IBARRA  
Cédula/Nit: 59826329  
Direccion: CALLE 10 N 14 57 BARRIO SAN MIGUEL  
Teléfono: 3215006582

Factura electrónica de venta No. EV 2892  
Fecha: 11/dic./2020  
Forma Pago: EF 38000  
Fecha de Vencimiento: 11/dic./2020

Cantidad	Descripción	Valor	Iva	Dcto	Vr Total
1.00	CONSULTA DIURNA	38.000	19	0%	38.000

Exentos: 0	Gravados: 31.933	Subtotal: 31.933	IVA: 6.067	DCTO: 0	VALOR TOTAL: 38.000
------------	------------------	------------------	------------	---------	---------------------

ACEPTADA:  
Nombre: Ruby Marcelo Ibarra  
Firma: Ruby Marcelo Ibarra Remo

Vr letras: TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/C





COMCOLANTA CLINICA VETERINARIA  
 ESPAÑA PAREDES JAIRO ANTONIO  
 NIT. 12.975.282-8 - Responsable de IVA  
 Calle 18 No. 17- 47 Piso 2 - Telefax 7203011  
 Autorización Numeración de Facturación  
 18763005093275 de 2020/03/13  
 Autoriza desde EV 1 hasta EV 20000 Vig 24 meses  
 Esta factura se asimila en todos sus efectos a una  
 letra de cambio: Art. 774 del C. del Co.

Cliente: MARCELA IBARRA  
 Cédula/Nit: 59826329  
 Direccion: CALLE 10 N 14 57 BARRIO SAN MIGUEL  
 Teléfono: 3215006582

Factura electrónica de venta No. EV 2893  
 Fecha: 11/dic./2020  
 Forma Pago: EF 70000  
 Fecha de Vencimiento: 11/dic./2020

Cantidad	Descripción	Valor	Iva	Dcto	Vr Total
1.00	RADIOGRAFIA 2 PROYECCIONES	70.000	19	0%	70.000

Exentos: 0	Gravados: 58.824	Subtotal: 58.824	IVA: 11.176	DCTO: 0	VALOR TOTAL: 70.000
------------	------------------	------------------	-------------	---------	---------------------

ACEPTADA:  
 Nombre: Ruby Mariela Ibarra Romo  
 Firma: Ruby Mariela Ibarra Romo

Vr letras:  
 SETENTA MIL PESOS M/C



COMCOLANTA CLINICA VETERINARIA

AÑA PAREDES JAIRO ANTONIO

NIT. 12.975.282-8 - Responsable de IVA

Calle 18 No. 17- 47 Piso 2 - Telefax 7203011

Autorización Numeración de Facturación

18763005093275 de 2020/03/13

Autoriza desde EV 1 hasta EV 20000 Vig 24 meses

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una

letra de cambio: Art. 774 del C. del Co.

Cliente: MARCELA IBARRA  
Cédula/Nit: 59826329  
Direccion: CALLE 10 N 14 57 BARRIO SAN MIGUEL  
Teléfono: 3215006582

Factura electrónica de venta No. EV 2896  
Fecha: 11/dic./2020  
Forma Pago: EF 5850  
Fecha de Vencimiento: 11/dic./2020

Cantidad	Descripción	Valor	Iva	Dcto	Vr Total
1.00	MELOXIPROC 0.5% X ML	1.250	0	0%	1.250
1.00	TRAMADOL AMP X 2ML	600	0	0%	600
3.00	JERINGA DESECHABLE X 2 CC	300	19	0%	900
1.00	OMEPRAZOL X ML	1.800	0	0%	1.800
1.00	QUERCETOL X ML	1.000	0	0%	1.000
1.00	JERINGA DESECHABLE X 2 CC	300	19	0%	300

Exentos:

4.650

Gravados:

1.008

Subtotal:

5.658

IVA:

192

DCTO:

0

VALOR TOTAL:

5.850

ACEPTADA:

Nombre: Ruby Marcela Ibarra Romo

Firma: Ruby Marcela Ibarra Romo

Vr letras:

CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

**COMCOLANTA****COTIZACION No. 1252**

ESPAÑA PAREDES JAIRO ANTONIO  
 NIT. 12.975.282-8 - Responsable de IVA  
 Calle 18 No. 17- 47 Piso 2 - Telefax 7203011

viernes, 11 de diciembre de 2020 9:27:25a. m.

Cliente: **ELIANA SANTACRUZ** Cédula/Nit: **1085266537** Teléfono: **3164194369**

Descripción	Unidad	Código	Cant.	Pr.Lista	Iva	Dcto	Neto	Vr Total
QUERCETOL X ML	ml	990161	1.0	1.000	0	0%	1.000	1.000
JERINGA DESECHABLE X 2 CC		990107	1.0	252	19	0%	300	300
Exentos:	Gravados:	Subtotal:	IVA:	Impoconsumo:	Descuento:		Valor total	
1.000	252	1.252	48	0	0		\$1.300	

Vr letras: MIL TRESCIENTOS PESOS M/C  
 Vendedor: ELIANA SANTACRUZ LIN

Software: sistemasicaf.com



COMCOLANTA CLINICA VETERINARIA

ESPAÑA PAREDES JAIRO ANTONIO

NIT. 12.975.282-8 - Responsable de IVA

Calle 18 No. 17- 47 Piso 2 - Telefax 7203011

Autorización Numeración de Facturación

18763005093275 de 2020/03/13

Autoriza desde EV 1 hasta EV 20000 Vig 24 meses

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una

letra de cambio: Art. 774 del C. del Co.

Cliente: MARCELA IBARRA  
Cédula/Nit: 59826329  
Dirección: CALLE 10 N 14 57 BARRIO SAN MIGUEL  
Teléfono: 3215006582

Factura electrónica de venta No. EV 2897  
Fecha: 11/dic./2020  
Forma Pago: EF 7000  
Fecha de Vencimiento: 11/dic./2020

Cantidad	Descripción	Valor	Iva	Dcto	Vr Total
1.00	SERVICIO DE INYECTOLOGIA	7.000	19	0%	7.000

Exentos: 0	Gravados: 5.882	Subtotal: 5.882	IVA: 1.118	DCTO: 0	VALOR TOTAL: 7.000
------------	-----------------	-----------------	------------	---------	--------------------

ACEPTADA:

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Vr letras:  
SIETE MIL PESOS M/C

BACANES CLINICA VETERINARIA  
NIT1085261757-6 NO RESPON.IVA  
CRA 36 No 12 - 89 L/CASTELLANA  
TELS: 7228222 - 3165243323

Caja : 001-01 Turno: 1 ARTEAGA  
Consec. #: 017178 Fecha: 2020/12/11  
Factura #: FB001914 Hora : 11:13 a  
Vendedor : \*\*\*\* ARTEAGA BERNAL LIZETH  
Cliente : IBARRA MARCELA  
N.i.t. : 59,826,329-0

Item	Descripcion	UM	Total
000426	CONSULTA DIURNA	UN	45000
001335	HOSPITALIZACION R/PE	UN	25000
001112	FLUIDOTERAPIA DIARIA	SE	25000
001182	MEDICAMENTOS DIARIO	UN	25000
000846	UREA	UN	18000
000845	ALT	UN	18000
000804	CUADRO HEMATICO	UN	22500
001297	UROANALISIS	SE	16200
000559	GLICEMIA	UN	6300
001816	CORRECCION DE FRACTU	SE	400000
001817	LUXACION RADIO	SE	345000
001261	RADIOGRAFIA	UN	54000
001335	HOSPITALIZACION R/PE	UN	90000

T O T A L ..... \$1,090,000

-----[ INFORMACION TRIBUTARIA ]-----

Vta Excluida..... 1,090,000 +

Cartera \$840,000  
Efectivo \$250,000

AUTORIZACION RESOLUCION DIAN  
FACTURACION NO.18764003451086  
FECHA 31/08/2020 RANGO PREFIJO  
FB DEL 1 AL 5000 VIGENCIA 24M

BACANES CLINICA VETERINARIA  
NIT1085261757-6 NO RESPON.IVA  
CRA 36 No 12 - 89 L/CASTELLANA  
TELS: 7228222 - 3165243323

Caja : 001-01 Turno: 1 HIDALGO  
Consec. #: 017235 Fecha: 2020/12/13  
Factura #: FB001971 Hora : 2:19 p  
Vendedor : \*\*\*\* HIDALGO SANCHEZ LAURA CA

Item	Descripcion	UM	Total
000651	DOG CHOW SOBRE X 100	UN	3300
000776	ARTRIN BROUWER TABLE 10 x \$2,700.00	TA	27000
000348	UNICLAV TABLETA X 50 4 x \$6,000.00	TA	24000
001806	RIMADYL X 25 MG 5 x \$3,500.00	TA	17500
000922	TRAMADOL GOTAS 100MG	UN	9000
000380	UBREVET CREMA X 30 G	UN	13000
000940	COLLAR ISABELINO M	UN	17000

T O T A L ..... \$110,800  
 -----[ INFORMACION TRIBUTARIA ]-----  
 Vta Excluida..... 110,800 +  
 Efectivo ..... \$110,800

AUTORIZACION RESOLUCION DIAN  
FACTURACION NO.18764003451086  
FECHA 31/08/2020 RANGO PREFIJO  
FB DEL 1 AL 5000 VIGENCIA 24M

BACANES CLINICA VETERINARIA  
NIT1085261757-6 NO RESPON.IVA  
CRA 36 No 12 - 89 L/CASTELLANA  
TELS: 7228222 - 3165243323

Caja : 001-01 Turno: 1 HIDALGO  
Consec. #: 017236 Fecha: 2020/12/13  
Nota Cre.: 001NV000275 Hora : 2:45 p  
Cond.Pago: CONTADO

Item	Descripcion	UM	Total
001806	RIMADYL X 25 MG 1- x \$3,600.00	TA	3600-

T O T A L ..... \$3,600-  
 -----[ DETALLE DE VALORES ]-----  
 Vta Excluida..... 3,600- +

-----[ INFORMACION TRIBUTARIA ]-----

%	VLR_BASE	VLR_IMPUESTO
0.00	3,600.00-	0.00
CAMBIO		\$3,600

AUTORIZACION RESOLUCION DIAN  
FACTURACION NO.18764003451086  
FECHA 31/08/2020 RANGO PREFIJO  
FB DEL 1-AL 5000 VIGENCIA 24M

FECHA: 11 12 20

CTA DE COBRO No. \_\_\_\_\_

NOMBRE: Ruby Marcela Ibarra

DIRECCION: \_\_\_\_\_

DEBE

	DESCRIPCION	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	Transporte Pilcuan-Pasto		90.000

Alexis Benavides

TOTAL →

90.000

ec. I.D. 89.006 709 Junes





22

San Juan de Pasto, diciembre 14 de 2020

A quien corresponda

La primera fisioterapia se realiza en la clínica donde me remiten al paciente, tiene una duración aproximada de 1:30 a 2 horas dependiendo de cómo se comporte el paciente.

Durante el examen clínico verificamos que es lo que él tiene y con lo que yo realizo que puede servirle a recuperarse más rápido.

La consulta tiene un costo de \$ 72.000, le incluye la consulta y la primera fisioterapia

El número de sesiones y la frecuencia de las mismas depende del caso del paciente, grado de dolor y la evolución de la enfermedad. Generalmente en postquirúrgico se programan como mínimo 10 sesiones repartidas durante el primer mes después de la cirugía.

Las siguientes sesiones cuestan \$ 50.000 cada una.

Dra Angela Meneses Guerrero

Médico veterinario, TP 11508

Fisioterapia y rehabilitación veterinaria