Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1543 2021 **C.D.P. No.:** 78 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** CAPS CHIRCALES

Nombre del Contratista: YURY MARCELA GUASCA BELTRAN **C.C.** 53.017.380 **de:** BOGOTÀ D.C

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ABRIL DE 2021 **Valor Mensual:** $ 1.600.000 **Valor a cobrar:** $ 1.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.800.000	1066	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 1.600.000	2173	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.600.000	2426	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 1.600.000	2905	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 1.600.000	3368	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 0	0		
7	$ 0	0		
8	$ 0	0		
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 800.000	$ 271.700	47620330
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 281.200	48375086
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	48949254
4	ABRIL	$ 1.600.000	$ 281.200	49653395
5	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	50400948
6	JUNIO	$ 1.600.000	$ 281.200	51050542
7	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	51684040
8	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	52325328
9	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	53064552
10	OCTUBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	53733934
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.800.000	$ 16.000.000	$ 15.200.000	$ 800.000

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-10-01 **Hasta:** 2021-10-31

DESCRIPCION DEL DESARROLLO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizar datos personales del usuario a facturar.3.Generar factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1.Verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizo datos personales del usuario a facturar.3.Genero facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizo el dinero de recibos de caja recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregio facturas amuladas dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 53.017.380 **de** BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

Cuenta de cobro 010 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YURY MARCELA GUASCA BELTRAN

C.C 53.017.380 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	**$**	**1.600.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1543 2021 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

YURY MARCELA GUASCA BELTRAN
C.C 53017380
Teléfono 3106956877
Direccion CALLE 49 SUR #2A-22
No Cuenta 552184707 AHORROS BANCO BBVA
Fecha: 31/10/2021

1543

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	YURY MARCELA GUASCA BELTRAN	**Nit:**	53017380
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2021
Número de radicación:	53733934	**Total a pagar:**	$299,400
Fecha de vencimiento:	20/10/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	04/10/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	1152621951
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$22,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$145,400
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$18,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$113,600
						$299,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 icontec ISO 9001 CO-SC582-16

Powered by Cenet Edinet

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53017380	YURY MARCELA GUASCA BELTRAN		CALLE 48X NO.1F - 05 SUR	5713060	marcelaguasca19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	04/10/2021	53733934	$299,400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	18.200	0	0	18.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	299.400	299.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53017380	YURY MARCELA GUASCA BELTRAN	CALLE 48X NO.1F - 05 SUR	5713060	marcelaguasca19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-09	2021-09	I	04/10/2021	53733934	TOTAL A PAGAR	
					$299,400	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. Exterior	Ecuatoriano	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	53017380	GUASCA BELTRAN YURY MARCELA	59	0			N																	230201	908,526	145,400	0	0	0	0	EPS008	908,526	113,600	14-7	908,526	3	22,200	CCF22	908,526	18,200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CITAS ASIGNADAS

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBREDCO

::. HISTORICO DE USUARIO

Identificación del Usuarios: Consultar

Ir a Facturas Registradas | Ir a Facturas Vs. Tesorería

::. CITAS REGISTRADAS EN DGH

22 Registros para: JEIMY JULIETH GARCIA RODRIGUEZ - 1992-11-26 (28 Años) - 1010113332

Fecha Cita	Nombre Medico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignación	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observacion	Huella
2021-10-13 10:30:00.000	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS CHIRCALES	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	2021-10-11 11:56:36.553	00000001333464	6249914	Asignada				SIN HUELLA
2021-10-12 09:40:00.000	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS CHIRCALES	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	2021-10-11 11:52:55.136	00000001333457	6249882	Asignada				SIN HUELLA
2021-10-12 09:20:00.000	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS CHIRCALES	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	2021-10-11 11:52:17.367	00000001333439	6249880	Asignada				SIN HUELLA
2021-10-12 09:00:00.000	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER	ENFERMERIA EN CONSULTA	CAPS CHIRCALES	YURI MARCELA GUASCA	2021-10-11 11:50:12.240	00000001333431	6249869	Asignada				SIN HUELLA

CITAS FACTURADAS

::. FACTURAS REGISTRADAS EN DGH

43 Registros para: JEIMY JULIETH GARCIA RODRIGUEZ - 1992-11-26 (28 Años) - 1010113332

Factura	Estado Factura	Fecha Factura	Faturado Por	Ingreso	Aseguradora	Servicio	Cantidad Facturada	Cod Profesional	Profesional
00000001333489	Facturada	2021-10-11 11:55:54.360	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	12681521	PGP CAPITAL SALUD EPS	HEPATITIS B, ANTICUERPO ANTI SUPERFICIAL (19547)	1	1044925897	BOSSIO TORRES JOSE HILARIO
00000001333489	Facturada	2021-10-11 11:55:54.360	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	12681521	PGP CAPITAL SALUD EPS	SEROLOGIA (VDRL) EN SUERO (19886)	1	1044925897	BOSSIO TORRES JOSE HILARIO
00000001333464	Facturada	2021-10-11 11:53:21.843	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	12681489	P Y D CAPITAL SALUD EPS-S	CONSEJERIA PARA PRUEBA DE ELISA PARA VIH (POSTEST) POBLACION GENERAL (39360-20)	1	1033715921	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA
00000001333457	Facturada	2021-10-11 11:52:41.787	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	12681479	P Y D CAPITAL SALUD EPS-S	CONSEJERIA PARA PRUEBA DE ELISA PARA VIH PRETEST CONSULTA 1A VEZ -POBLACION GENERAL (39360-A1)	1	1033715921	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA
00000001333439	Facturada	2021-10-11 11:50:34.417	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	12681462	P Y D CAPITAL SALUD EPS-S	CONSULTA DE CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR ENFERMERA (39360-08)	1	1033715921	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA
00000001333431	Facturada	2021-10-11 11:49:51.630	YURI MARCELA GUASCA BELTRAN	12681455	P Y D CAPITAL SALUD EPS-S	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL (20301)	1	1033715921	MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA

COMPROBADOR DE DERECHOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD

Secretaría Distrital de Salud

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

INICIO | ESTUDIO SOCIAL | REPORTES EPS | LMA | INICIAR SESION | Consulta | Resultados | Fecha: 22/10/2021 - 7:11:53 AM

Seguimiento Administrativo Entidad Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Fecha de corte: 22/10/2021

Ver	Ver	Ver	Consecutivo	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ficha Sisbén	Nivel Sisbén	EPS-S Anterior	EPS-S	Fecha Afiliación	Estado
Datos	Estado	Nucleo	35535067	TI	1022984011	CALVO	GARCES	CRISTOPHER	DANIEL	4238257	1		SANITAS (M)	01/12/2020	Activo

Estado de Afiliación: Activo

Nivel 1	Exento de copagos y cuotas de recuperación por Sisbén Nivel 1 (Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y Artículo 2.4.2.14 del Decreto 780 de 2016)
Traslado	CON DERECHO A TRASLADO

Mostrar Todos

Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - **Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 30/09/2021**

ADRES

La salud es de todos — Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1022984011
NOMBRES	CRISTOPHER DANIEL
APELLIDOS	CALVO GARCES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

USUARIO DE CONSULTA
CALL CENTER

BUSQUEDA AVANZADA DE USUARIOS

Identificación ☐ Y
Filtrar busqueda por ☐ Y
Filtrar busqueda por
Consultar

SEÑORES FACTURADORES
BASE CAPITACIÓN OCTUBRE DE 2021

Cordial saludo, de manera atenta se solicita descargar las bases de datos vigentes a sus equipos en caso de fallas de conectividad a fin de dar continuidad al proceso de comprobación de derechos en salud

Favor descargar el archivo adjunto [Clic Aqui]

Se encontro *1* registro

Identificación	Ficha y Nivel	Nombre	Fecha Nacimiento	Estado Fecha Carga	Nombre Asegurador	Centro de Atención
CC 1022983614	1022983614 (1)	JOHN JAMES RAMIREZ GRANADOS	1992-12-29	ACTIVO 2021-10-08 10:54:46	CAPITAL SALUD	Pendiente

Activ
Ir a Co

ESTADISTICO DE FACTURACION

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : viernes, 22 octubre 2021
Página 3/3

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 01/10/2021 HASTA LA FECHA 22/10/2021 DESDE LA HORA 5:0:0 HORA LA FECHA 17:0:0 DESDE EL USUARIO 53017380 HASTA EL USUARIO 53017380

000000000276948	22/10/2021 10:18:46 a. m.	3,500.00	0.00	0.00	0.00	3,500.00	Confirmado
						FACTURA NRO. SSCO0007106970	
	TOTAL 1. Recibo	181,800.00	0.00	0.00	0.00	181,800.00	
TOTAL 53017380-YURI MARCELA GUASCA BELTRAN		181,800.00	0.00	0.00	0.00	181,800.00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0.00	181,800.00	0.00	181,800.00

TOTAL GENERAL	181,800.00	0.00	0.00	0.00	181,800.00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0.00	181,800.00	0.00	181,800.00

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Wind