1426

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 1426 2021	**C.D.P. No.:**	78	**Proceso al que pertenece:**	FINANCIERA - FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA PARADA GALINDO			**C.C.**	1.033.720.022	**de:**	BOGOTÁ D.C
Fecha Inicio:	16 DE ENERO DE 2021	**Fecha Terminación incial:**	15 DE ABRIL DE 2021	**Valor Mensual:**	$ 1.760.000	**Valor a cobrar:**	$ 1.760.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.280.000	1066	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 681.290	1434	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.760.000	2173	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 340.645	2174	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 1.760.000	2426	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 1.760.000	2905		
7	$ 1.760.000	3368		
8	$ 113.549	3356		
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	$ 880.000	$ 271.700	47620271
2	FEBRERO	$ 1.760.000	$ 281.200	48373262
3	MARZO	$ 1.760.000	$ 281.200	48948833
4	ABRIL	$ 2.100.645	$ 281.200	49653355
5	MAYO	$ 2.100.645	$ 281.200	50400898
6	JUNIO	$ 2.100.645	$ 281.200	51050492
7	JULIO	$ 1.873.548	$ 281.200	51683881
8	AGOSTO	$ 1.760.000	$ 281.200	52324906
9	SEPTIEMBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	53064275
10	OCTUBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	53733933
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.280.000	$ 18.735.484	$ 17.855.484	$ 880.000

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio,2.Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura,3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería,4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.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.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1.Recepciono, registro y confirmo las órdenes de servicio,2.Verifico contra historia clínica que se encontraran registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura,3.Reviso los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería,4.Registro la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramito ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verifico y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjunto el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresoportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Genero Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligencio la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibo e ingreso los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.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.18.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.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

Diana Marcela Parada Galindo

Firma del Contratista

C.C. 1.033.720.022 **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:
DIANA MARCELA PARADA GALINDO
C.C 1.033.720.022 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

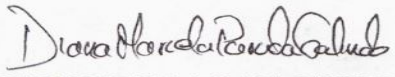
UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE	**$**	**1.760.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1426 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,



DIANA MARCELA PARADA GALINDO
C.C 1033720022
Teléfono 3008627373
Direccion CRA.3 # 31-35 SUR
No Cuenta 570006270479220 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/10/2021

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	DIANA MARCELA PARADA GALINDO	**Nit:**	1033720022
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2021
Número de radicación:	53733933	**Total a pagar:**	$299,400
Fecha de vencimiento:	07/10/2021	**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:**	1152621889
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
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$145,400
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$18,200
EPS002	800130907	Salud Total 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-SC5852-1 icontec ISO 9001 CO-SC5852-16

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	1033720022	DIANA MARCELA PARADA GALINDO		CARRERA 11 A 50 09 SUR	3504701938	diamar.1990@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	04/10/2021	53733933	$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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	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
231001	Colfondos	800227940-6	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
CC	1033720022	DIANA MARCELA PARADA GALINDO		CARRERA 11 A 50 09 SUR	3504701938	diamar.1990@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-09	2021-09	I	04/10/2021	53733933	$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	Colombiano en el Exterior	Residente	ING	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	1033720022	PARADA GALINDO DIANA MARCELA	57	0			N																	231001	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	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

EVIDENCIAS OCTUBRE 2021
DIANA MARCELA PARADA

INGRESOS

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
NIT. 900868051-7
Diagonal 34 Nº 5 - 42 Teléfono 3444454
Bogotá - Colombia

Fecha de impresión: Lunes, 18 de octubre de 2021 02:03 a. m.
Página: 1/12

ENTREGA DE TURNO 1

Fecha Inicial: 20/09/2021 12:00:00 a. m. Fecha final: 20/10/2021 12:00:00 a. m. Usuario Inicial: 1033720022 Usuario final: 1033720022

Código usuario: 1033720022 Nombre de usuario: DIANA MARCELA PARADA GALINDO

CENTRO DE ATENCIÓN	FECHA CREACIÓN	CONSECUTIVO INGRESO	FECHA INGRESO	CODIGO DEL PACIENTE	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	ESTADO
4EG	20/12/2016 10:31:24 a. m.	12564849	20/09/2021 12:28:17 a. m.	41814286	JOYA GONZALEZ MARIA DEL TRANSITO	FACTURADO
4EG	12/07/2019 9:39:03 p. m.	12564862	20/09/2021 12:52:38 a. m.	1071164917	GONZALEZ AMAYA MIGUEL ANGEL	FACTURADO
4EG	01/08/2016 6:20:38 p. m.	12564867	20/09/2021 12:56:19 a. m.	1001241733	GIRON AGUIRRE DENNIS JULIETH	FACTURADO
4EG	26/09/2016 10:01:58 a. m.	12564753	20/09/2021 5:42:22 a. m.	41861066	OLIELLAR CARRANZA MARIA RAQUEL	FACTURADO
4EG	11/09/2018 9:54:41 a. m.	12564756	20/09/2021 5:44:19 a. m.	23796031	GARCIA EXCELINA	FACTURADO
4EG	27/04/2017 11:17:39 a. m.	12565576	21/09/2021 6:25:22 p. m.	1014420724	RODRIGUEZ BERNAL JHERALDINE	FACTURADO
4EG	21/04/2017 8:48:18 a. m.	12565579	21/09/2021 6:30:36 p. m.	1026866135	SALINAS BALLEN YINA LILIANA	FACTURADO
4EG	15/07/2019 10:05:27 a. m.	12565804	21/09/2021 6:43:08 p. m.	1200202397	ANGEL BARRERA DOMINIO MATIAS	FACTURADO
4EG	08/05/2017 11:29:23 a. m.	12565983	21/09/2021 7:48:33 p. m.	1022284734	LEAL VANEGAS JESLY NATALIA	FACTURADO
4EG	12/09/2016 11:48:54 a. m.	12565996	21/09/2021 7:59:21 p. m.	1010291250	CHAPARRO RAMOS LUIS MIGUEL	FACTURADO
4EG	29/11/2016 2:34:20 a. m.	12566002	21/09/2021 8:07:16 p. m.	51700962	PAVA DE MUNERA MARLENE	FACTURADO
4EG	21/09/2021 8:12:06 p. m.	12566008	21/09/2021 8:12:36 p. m.	1023875838	CARO ALARCON ARIEL ALFONSO	FACTURADO
4EG	21/09/2021 8:50:42 p. m.	12566047	21/09/2021 8:49:49 p. m.	1015616808	NUÑEZ CUADRADO DANIEL EDUARDO	FACTURADO
4EG	01/08/2017 8:38:33 a. m.	12566082	21/09/2021 8:57:00 p. m.	1031394220	ROLDAN PEREZ JOHAN DAVID	FACTURADO
4EG	26/05/2018 9:44:28 p. m.	12566086	21/09/2021 9:00:10 p. m.	1031970390	DIAZ VANEGAS OSCAR JAVIER	FACTURADO
4EG	23/09/2016 11:00:38 a. m.	12566064	21/09/2021 9:01:41 p. m.	1010170466	ZAMORA MORENO PAOLA MARCELA	FACTURADO
4EG	23/03/2017 10:59:33 p. m.	12566091	21/09/2021 10:18:03 p. m.	1034278222	SALAMANCA ZAMBRANO NIKOL STEFANY	FACTURADO
4EG	21/09/2021 11:06:50 p. m.	12566134	21/09/2021 11:04:57 p. m.	1010145626	AJUDILO DELGADILLO HAROL MAURICIO	FACTURADO
4EG	02/10/2017 8:54:28 p. m.	12566124	22/09/2021 12:48:08 a. m.	52338242	SALAZAR MADRIGAL MIREYA	FACTURADO
4EG	22/09/2021 1:16:06 a. m.	12566192	22/09/2021 1:16:02 a. m.	74708839	MORALES RAFAEL	FACTURADO
4EG	21/04/2021 6:49:14 a. m.	12566198	22/09/2021 2:20:56 a. m.	52087249	GUIO DON OSO FLOR MARINA	FACTURADO
4EG	28/09/2016 12:25:33 p. m.	12566199	22/09/2021 2:21:54 a. m.	13139758	GOMEZ OLMOS JOSE ELIECER	FACTURADO
4EG	30/07/2016 4:47:48 p. m.	12566200	22/09/2021 2:22:47 a. m.	1823097	REYES ARIEL	FACTURADO
4EG	13/01/2017 12:54:19 p. m.	12566201	22/09/2021 2:23:41 a. m.	51937289	BERNAL VALDERRAMA AURA ROSA	FACTURADO
4EG	28/08/2018 7:42:16 p. m.	12566202	22/09/2021 2:24:32 a. m.	51191919	LADINO CARDON MARTHA LUCIA	FACTURADO
4EG	18/09/2021 9:07:06 a. m.	12566203	22/09/2021 2:25:23 a. m.	1022055154	VALENCIA URIBE MICHELL ANDREA	FACTURADO
4EG	19/02/2018 6:34:40 a. m.	12566206	22/09/2021 2:26:29 a. m.	1013187628	CASTAÑO RANGEL MIA LEE KENDRA	ANULADO
4EG	13/08/2018 6:28:08 p. m.	12566208	22/09/2021 2:27:22 a. m.	1023972770	OCATES GUTIERREZ DILAN SAMUEL	FACTURADO
4EG	03/03/2017 10:20:24 a. m.	12566207	22/09/2021 2:28:20 a. m.	1024965827	DIAZ CAMARGO JAVIER ANDRES	FACTURADO
4EG	08/08/2017 9:43:38 a. m.	12566208	22/09/2021 2:29:21 a. m.	41592219	ARCE QUIROGA MYRIAM	FACTURADO
4EG	04/08/2016 7:21:59 a. m.	12566209	22/09/2021 2:30:54 a. m.	51539854	ALVIRA ROJAS ROSA MARIA	FACTURADO
4EG	15/09/2021 8:02:37 p. m.	12566210	22/09/2021 2:31:52 a. m.	42072085		ANULADO
4EG	17/08/2017 10:33:46 a. m.	12566211	22/09/2021 2:32:34 a. m.	51242011	CARDANTE OHIA MARIA MONICA	FACTURADO
4EG	05/08/2016 11:42:56 a. m.	12566212	22/09/2021 2:33:29 a. m.	19562160	NIÑO SAENZ JOSE CLEMENTE	ANULADO
4EG	12/10/2017 4:07:41 p. m.	12566213	22/09/2021 2:34:26 a. m.	28430161	LOPEZ ROMERO MARTHA HELENA	FACTURADO
4EG	30/07/2016 2:51:27 p. m.	12566215	22/09/2021 2:35:12 a. m.	51662060	SALINDO BELTRAN MARIA FLOR	FACTURADO
4EG	17/08/2018 1:12:54 p. m.	12566216	22/09/2021 2:37:14 a. m.	52142764	TORRES AYALA ANGELA PATRICIA	ANULADO
4EG	29/08/2016 8:38:58 a. m.	12566217	22/09/2021 2:38:19 a. m.	41252558	UBEGHE RAQUEL	FACTURADO
4EG	06/02/2017 4:26:57 p. m.	12566218	22/09/2021 2:39:20 a. m.	52120030	LOPEZ TAIANA BLANCA CECILIA	FACTURADO
4EG	07/02/2018 9:55:45 a. m.	12566219	22/09/2021 2:40:48 a. m.	1030032814	CHAPARRO CACERES JULIAN FERNANDO	FACTURADO
4EG	16/09/2021 11:52:24 a. m.	12566220	22/09/2021 2:41:48 a. m.	21231305	ARISTIZABAL OSORIO LIGIA	FACTURADO
4EG	05/09/2016 2:12:14 p. m.	12566221	22/09/2021 2:42:41 a. m.	21240203	HANDARIE TANDARIFE LUZ FANY	FACTURADO
4EG	14/09/2021 11:40:39 a. m.	12566222	22/09/2021 2:44:40 a. m.	51422323	ROMERO VELASQUEZ ANA OMAIDA	FACTURADO
4EG	13/09/2021 1:01:27 p. m.	12566229	22/09/2021 2:45:33 a. m.	1052110168	BARRETO SEVILLA JESUS SANTIAGO	ANULADO

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
NIT. 900868051-7
Diagonal 34 Nº 5 - 42 Teléfono 3444454
Bogotá - Colombia

Fecha de impresión: Lunes, 18 de octubre de 2021 02:03 a. m.
Página: 12/1

ENTREGA DE TURNO 1

Fecha Inicial: 20/09/2021 12:00:00 a. m. Fecha final: 20/10/2021 12:00:00 a. m. Usuario Inicial: 1033720022 Usuario final: 1033720022

4EG	14/01/2017 7:55:53 a. m.	12706486	16/10/2021 4:44:48 a. m.	1078117841	MORA ABRIL JOSE ABIGAL	FACTURADO
4EG	13/01/2021 9:52:28 a. m.	12706485	16/10/2021 4:45:45 a. m.	17007443	ROBAYO IGNACIO	FACTURADO
4EG	16/09/2016 9:02:37 a. m.	12706491	16/10/2021 4:47:00 a. m.	23538224	ALFONSO MONTAÑEZ NATIVIDAD	FACTURADO
4EG	17/08/2021 9:17:56 a. m.	12706492	16/10/2021 4:48:07 a. m.	52374203		FACTURADO
4EG	03/09/2018 12:09:45 p. m.	12706493	16/10/2021 4:49:27 a. m.	20935519	GOMEZ DE AVELLANEDA MARIA ANTONIA	FACTURADO
4EG	15/09/2016 5:13:33 a. m.	12706494	16/10/2021 4:50:05 a. m.	19392274	OYOSA SANCHEZ JOSE DEL CARMEN	FACTURADO
4EG	02/08/2016 10:21:50 a. m.	12706496	16/10/2021 4:51:03 a. m.	43748388	BOLIVAR GONZALEZ ALBA DIELA	FACTURADO
4EG	02/03/2018 8:00:49 a. m.	12706496	16/10/2021 4:52:10 a. m.	52166765	BENAVIDES MORA TRANSITO	FACTURADO
4EG	14/10/2021 6:34:44 p. m.	12706497	16/10/2021 4:54:17 a. m.	51852305	LOZANO MONTEJO MARIA TERESA	FACTURADO
4EG	15/10/2018 8:32:24 a. m.	12706498	16/10/2021 4:55:49 a. m.	43239348	PEREZ ARIAS ANGEL	FACTURADO
4EG	03/02/2017 2:34:11 p. m.	12706499	16/10/2021 4:56:41 a. m.	51582384	RODRIGUEZ GLORIA INES	FACTURADO
4EG	03/03/2017 11:06:51 a. m.	12707840	16/10/2021 6:42:13 p. m.	1013916435	RUIZ RESTREPO DENYI SANTIAGO	FACTURADO
4EG	04/07/2017 10:45:28 p. m.	12707873	16/10/2021 8:53:21 p. m.	1204200830	HERNANDEZ MONTOYA SARA NICOL	FACTURADO
4EG	20/05/2017 8:48:09 a. m.	12708281	17/10/2021 9:50:43 p. m.	1822414	BERMUDEZ SUAREZ ROSALINO	FACTURADO
4EG	01/09/2016 10:00:07 a. m.	12708382	17/10/2021 9:57:03 p. m.	41907660	BARRETO LUZ ELVIRA	FACTURADO
4EG	19/04/2021 10:02:19 a. m.	12708383	17/10/2021 7:00:47 p. m.	52391980	GARZON SANGUINA ADRIANA MARCELA	FACTURADO
4EG	06/03/2019 8:29:26 p. m.	12708372	17/10/2021 7:28:48 p. m.	37065305	BRAVO DE CAMPAÑA DEIFILIA	FACTURADO
4EG	17/10/2021 8:48:09 p. m.	12708408	17/10/2021 8:47:47 p. m.	1433853	CRUZ FREDY	REGISTRADO
4EG	27/03/2018 11:14:12 a. m.	12708449	17/10/2021 10:49:52 p. m.	1010145572	RODRIGUEZ GUTIERREZ KAREN DAYANA	REGISTRADO
4EG	08/10/2020 9:23:53 a. m.	12708464	17/10/2021 11:03:39 p. m.	1031555756	RODRIGUEZ CARDENAS DAVID SANTIAGO	REGISTRADO
4EG	17/10/2021 11:22:49 p. m.	12708480	17/10/2021 11:20:03 p. m.	51947904	ZUNKELER AMELIA	FACTURADO
4EG	03/07/2019 9:41:53 a. m.	12708471	17/10/2021 11:30:07 p. m.	1013210201	AYALPE QUINTERO DOMINICK	FACTURADO
4EG	23/09/2018 9:32:56 p. m.	12708472	17/10/2021 11:53:52 p. m.	1013211233	CAVIEDA SALAMANCA JUAN SEBASTIAN	FACTURADO

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

Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021
Página 1/1

INGRESO:12600842

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: LASPRILLA VARELA LAURA ALEXANDRA **No. Historia:** 1000020853
Identificacion: Cédula_Ciudadanía 1000020853 **Fecha Nacimiento:** 04/07/2003
Empresa: RS202 PGP CAPITAL SALUD EPS
Edad: 18 Años \ 3 Meses \ 14 Dias **Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1
Telefono: 3204281861

DATOS DEL INGRESO

Control Interno: **Autorizacion:**
Tipo de Atención: Ambulatorio **Fecha de Ingreso** 23/09/2021 7:44:13 p. m.
Usuario 1033720022 - DIANA MARCELA PARADA GALINDO
Cama:
Centro de Atención: 4EG UMHES JORGE ELIECER GAITAN
Medico:
Especilaidad:

DATOS DE LA REMISION

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

Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021
Página 1/1

INGRESO:12705183

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: GARCIA PEÑA SAMIR FABIAN **No. Historia:** 79541226
Identificacion: Cédula_Ciudadanía 79541226 **Fecha Nacimiento:** 06/10/1969
Empresa: RS071 EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Edad: 52 Años \ 0 Meses \ 12 Dias **Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1
Telefono: 3163308499

DATOS DEL INGRESO

Control Interno: **Autorizacion:** 1-813374700
Tipo de Atención: Hospitalario **Fecha de Ingreso** 15/10/2021 6:39:52 p. m.
Usuario 1033720022 - DIANA MARCELA PARADA GALINDO
Cama: JEGUR02 OBSERVACION DE URGENCIAS
Centro de Atención: 4EG UMHES JORGE ELIECER GAITAN
Medico:
Especilaidad:

DATOS DE LA REMISION

VERIFICACION DE DERECHOS

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

VERIFICACIÓN DE DERECHOS Y DEFINICIÓN DE LÍNEA DE PAGO

NO.	598517
FECHA:	15/10/2021 18:55
ESTADO:	Verificado

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
SAMIR	FABIAN	GARCIA	PEÑA

TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO
Cédula de Ciudadanía	79541226

COMPROBADORES

FOSYGA DBUA
Base de datos planeación nacional
Comprobador web
FOSYGA Compensados

OBSERVACIONES

REGISTRA SEGUN COMPROBACION DE DERECHOS ASI:
COMPROBADOR DE DERECHOS:ACTIVO EPS SUBSIDIADA SURA,NIVEL 1 , PUNTAJE SISBEN C9 .
ADRES:ACTIVO EPS SUBSIDIADA SURA.
AFILIADOS COMPENSADOS:SIN REGISTROS .
DNP :PUNTAJE SISBEN C9 .

PACIENTE ACTIVO SUBSIDIADO NIVEL 1 AUTORIZACION # 1-813574700 REFIERE STEFANYA QUIÑONEZ

DEFINICIÓN LÍNEA DE PAGO SURAMERICANA EPS REGIMEN SUBSIDIADO

Regimen Subsidiado - total

NOMBRE DE QUIEN VERIFICA PARADA GALINDO DIANA MARCELA

RECIBOS DE CAJA

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

Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021
Página 1/1

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 20/09/2021 HASTA LA FECHA 20/10/2021 DESDE EL USUARIO 1033720022 HASTA EL USUARIO 1033720022

Usuario 1033720022-DIANA MARCELA PARADA GALINDO

CONSECUTIVO	FECHA	EFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
000000000275879	08/10/2021 5:52:08 a. m.	60.800,00	0,00	0,00	0,00	60.800,00	Confimado
						FACTURA NRO. SSCO0007102306	
000000000276607	18/10/2021 12:52:16 a. m.	68.800,00	0,00	0,00	0,00	68.800,00	Confimado
						FACTURA NRO. SSCO0007105475	
	TOTAL 1.Recibo	129.600,00	0,00	0,00	0,00	129.600,00	
TOTAL 1033720022-DIANA MARCELA PARADA GALINDO		129.600,00	0,00	0,00	0,00	129.600,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	129.600,00	0,00	129.600,00

TOTAL GENERAL	129.600,00	0,00	0,00	0,00	129.600,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	129.600,00	0,00	129.600,00

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.
900959051

Fecha Actual : lunes, 18 octubre 202
Página 1/1

RECIBO DE CAJA

DIANA MARCELA PARADA GALINDO

Número : 000000000275879

CONSECUTIVO 000000000275879 **ESTADO** Confirmado
FECHA DEL RECIBO 08/10/2021 5:52:01 a. m. **VALOR** $60.800,00
TERCERO 1098617339 PICO SILVA JENNIFFER LISETTE
CENTRO DE COSTO
DETALLE Cancelación Factura de Salud N° SSCO0007102306
VALOR EN LETRAS SESENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
RECAUDO NRO
USUARIO CREA DIANA MARCELA PARADA GALINDO

FORMAS DE PAGO

vr Efectivo :	$60.800,00	vr Cheque :	$0,00	vr Consign. :	$0,00	vr Tarjeta :	$0,00
		Consig.Nro :		Tipo :		Valor :	
		Tarjeta.Nro :		vr.Com:		Valor :	

DETALLE DEL MOVIMIENTO

	CONCEPTO	TERCERO	CEN.COSTO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
	CAJA CENTROS DE SALUD	1098617339		110501002	$60.800,00	$0,00
S	CUOTAS DE RECUPERACION PLANES DE BENEFICIO	1098617339		131916001	$0,00	$60.800,00

FACTURAS AFECTADAS

NUMERO DE FACTURA	VALOR ABONADO	NUMERO DE FACTURA	VALOR ABONADO
SSCO0007102306	$60.800,00		
	Cheque :	Fecha :	Valor :

RECAUDO GENERADO

CONSECUTIVO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR

FACTURACION DE AGENDA ANTICIPADA

Usuario: 1033720022 Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021 Página 1/2

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.
REGISTRO DIARIO DE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS
CENTRO DE ATENCION: UMHES JORGE ELIECER GAITAN

MEDICO: 73075107 RACEDO LICONA JAIRO CESAR FECHA: 16/10/2021 12:00:00 a. m. Especialidad: MEDICINA GENERAL

Hora	Factura	Ingreso	Cod_Ser	Are_Ser	Méd	Documento	Entidad	Paciente	Correo E	Edad	Dx_Prin	Teléfono	Firma
06:00	00000001337382	12708472	39141-1	4ESC12	73075107	27983541	CAPITAL SALUD EPS-	DURLEY ELIECER CASAS VIASUS	ELEOVR23@HOTMAIL.COM	44 Años	CONSULTA TELEFONI	3186478383	
06:20	00000001337383	12708473	39141-1	4ESC12	73075107	21078823	CAPITAL SALUD EPS-	ROSA MARTINEZ	[illegible]@gmail.com	49 Años	CONSULTA TELEFONI	3114458701	
06:40	00000001337384	12708474	39141	4ESC12	73075107	1031148247	CAPITAL SALUD EPS-	JAVIER BOCANEGRA POSADA	BOCALOVE2@HOTMAIL.COM	25 Años	CONSULTA TELEFONI	3125548964	
07:00	00000001337385	12708475	39141-1	4ESC12	73075107	20853436	CAPITAL SALUD EPS-	GLADYS MARIA GONZALEZ SUAREZ	[illegible]@live.com	60 Años	CONSULTA TELEFONI	3133047508	
07:20	00000001337400	12708477	39141-1	4ESC12	73075107	13461020	CAPITAL SALUD EPS-	GERARDO HERNANDEZ SACHECO		59 Años	CONSULTA TELEFONI	3124617517	
07:40	00000001337401	12708478	39141-1	4ESC12	73075107	19818295	CAPITAL SALUD EPS-	JAIME ESPINOSA ROMERO	alissarlampinosa@gmail.com	60 Años	CONSULTA TELEFONI	3133020819	
08:00	00000001337403	12708479	39141	4ESC12	73075107	1010230818	CAPITAL SALUD EPS-	CRISTIAN CAMILO LANDEROS DUA		26 Años	CONSULTA TELEFONI	3232226097	
08:20	00000001337404	12708480	39141-1	4ESC12	73075107	144448	CAPITAL SALUD EPS-	CARLOS JULIN SILVA ROJAS	[illegible]@gmail.com	55 Años	CONSULTA TELEFONI	7603739	
08:40	00000001337405	12708481	39141-1	4ESC12	73075107	79559587	CAPITAL SALUD EPS-	PABLO EMILIO FRANCO ACUÑA		51 Años	CONSULTA TELEFONI	3222434474	
09:00	00000001337406	12708482	39141-1	4ESC12	73075107	41651104	CAPITAL SALUD EPS-	FLOR ALBA GARCIA RAMIREZ		65 Años	CONSULTA TELEFONI	7715713	
09:20	00000001337407	12708483	39141-1	4ESC12	73075107	1233816738	CAPITAL SALUD EPS-	DAIRA SOFIA ACA URGANEJA	YENNIFERCRIANZA@GMAIL.COM	5 Años \	CONSULTA TELEFONI	3114783816	
09:40	00000001337408	12708484	39141-1	4ESC12	73075107	41489520	CAPITAL SALUD EPS-	MARIA BELKELENIA MONTOYA		73 Años	CONSULTA TELEFONI	3219625195	
10:00	00000001337409	12708488	39141-1	4ESC12	73075107	1023842838	CAPITAL SALUD EPS-	ANDREA ROA SOTOQUIRA	marylux07@gmail.com	26 Años	CONSULTA TELEFONI	3002076746	
10:20	00000001337410	12708488	39141-1	4ESC12	73075107	79117841	CAPITAL SALUD EPS-	JOSE ABIGAIL ROA ABRIL		41 Años	CONSULTA TELEFONI	3202511162	
10:40	00000001337411	12708489	39141-1	4ESC12	73075107	17027445	CAPITAL SALUD EPS-	IGNACIO ROMAYO		57 Años	CONSULTA TELEFONI	2156563810	
11:00	00000001337412	12708491	39141-1	4ESC12	73075107	25605526	CAPITAL SALUD EPS-	NATIVIDAD ALFONSO HENAÑEZ		61 Años	CONSULTA TELEFONI	3016752639	
11:20	00000001337413	12708492	39141	4ESC12	73075107	52874833	CAPITAL SALUD EPS-	ADRIANA AAIZA CRISTANCHO		39 Años	CONSULTA TELEFONI	3103301954	
11:40	00000001337414	12708493	39141-1	4ESC12	73075107	23909918	CAPITAL SALUD EPS-	MARIA ANTONIA GOMEZ DE AVELLAN	LF.PANAMACA@UNIANDES.EDU.CO	55 Años	CONSULTA TELEFONI	3144601237	

ASIGNACIÓN DE CITAS PRIORITARIAS

::: CITAS REGISTRADAS EN DGH

28 Registros para: ANTONIA SANTOS AMAYA - 1982-08-21 (39 Años) - 52888794

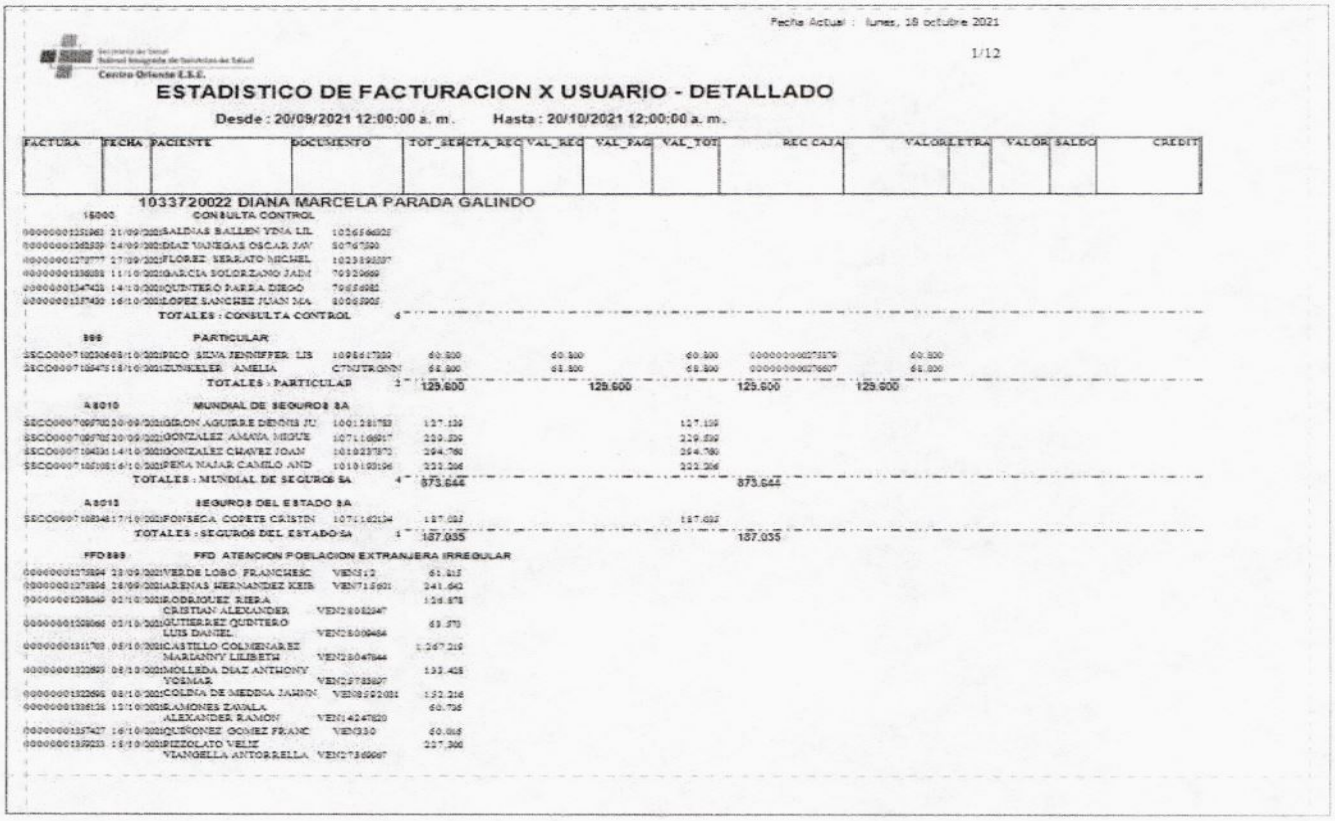
Fecha Cita	Nombre Medico	Especialidad	Centro Atencion	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observacion	Huella
2021-10-12 07:00:00.000	CASTRO BARRETO NATHALY LILIANA	MEDICINA GENERAL	USS PERSEVERANCIA	DIANA MARCELA PARADA CALINDO	2021-10-07 19:55:14.760	00000001331421	6242377	Cumplida				SIN HUELLA

::: CITAS REGISTRADAS EN DGH

11 Registros para: VALERY SOFIA HERNANDEZ BARRAGAN - 2013-11-01 (7 Años) - 1206218259

Fecha Cita	Nombre Medico	Especialidad	Centro Atencion	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observacion	Huella
2021-10-12 19:20:00.000	LEON ACOSTA EDGAR RICARDO	MEDICINA GENERAL	CAPS PRIMERO DE MAYO	DIANA MARCELA PARADA CALINDO	2021-10-11 21:00:55.270	00000001335107	6251338	Cumplida				SIN HUELLA

GENERACION DE FACTURAS



Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021

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

ESTADISTICO DE FACTURACION X USUARIO - DETALLADO

Desde : 20/09/2021 12:00:00 a. m. Hasta : 20/10/2021 12:00:00 a. m.

FACTURA	FECHA	PACIENTE	DOCUMENTO	TOT_SER	CTA_REC	VAL_REC	VAL_PAG	VAL_TOT	REC CAJA	VALOR LETRA	VALOR SALDO	CREDITI

1033720022 DIANA MARCELA PARADA GALINDO

15000	CONSULTA CONTROL											
0000000125196	21/09/2021	SALDIAS BALLEN YINA LIL	1026566025									
0000000126589	24/09/2021	DIAZ VANEGAS OSCAR JAV	80767300									
0000000127777	27/09/2021	FLOREZ SERRATO MICHEL	1023890207									
0000000130008	11/10/2021	GARCIA SOLORZANO JAIM	79920669									
0000000134743	14/10/2021	QUINTERO PARRA DIEGO	79656981									
0000000135749	16/10/2021	LOPEZ SANCHEZ JUAN MA	80063905									
		TOTALES : CONSULTA CONTROL	6									
899	PARTICULAR											
SSCO0007	18/10/2021	PICO SILVA JENNIFFER LIS	1098617330	60.800		60.800		60.800	00000000027370	60.800		
SSCO0007	18/10/2021	ZUNIGELER AMELIA	CTNUTRGNN	68.800		68.800		68.800	00000000027607	68.800		
		TOTALES : PARTICULAR	2	129.600		129.600		129.600		129.600		
A8010	MUNDIAL DE SEGUROS SA											
SSCO0007	20/09/2021	GIRON AGUIRRE DENNIS JU	1001281783	127.130				127.130				
SSCO0007	20/09/2021	GONZALEZ AMAYA MIGUE	1071166917	229.530				229.530				
SSCO0007	14/10/2021	GONZALEZ CHAVEZ JOAN	1010237872	264.780				264.780				
SSCO0007	14/10/2021	PEÑA NAJAR CAMILO AND	1010193196	252.204				252.204				
		TOTALES : MUNDIAL DE SEGUROS SA	4	873.644				873.644				
A8015	SEGUROS DEL ESTADO SA											
SSCO0007	18/10/2021	FONSECA COPETE CRISTIN	1071162134	187.035				187.035				
		TOTALES : SEGUROS DEL ESTADO SA	1	187.035				187.035				
FFD888	FFD ATENCION POBLACION EXTRANJERA IRREGULAR											
0000000127589	23/09/2021	VERDE LOBO FRANCHESC	VENS12	61.815								
0000000127589	28/09/2021	ARENAS HERNANDEZ KEIB	VEN715601	241.642								
0000000129849	02/10/2021	RODRIGUEZ RIERA CRISTIAN ALEXANDER	VEN216052247	126.878								
0000000130986	03/10/2021	GUTIERREZ QUINTERO LUIS DANIEL	VEN216009464	63.570								
0000000131703	05/10/2021	CASTILLO COLMENAREZ MARIANNY LILIBETH	VEN218047844	1.267.219								
0000000132805	08/10/2021	MOLLEDA DIAZ ANTHONY YOSMAR	VEN215785697	133.425								
0000000132696	08/10/2021	COLINA DE MEDINA JAIRON	VE0805221031	152.216								
0000000133615	12/10/2021	RAMONES ZABALA ALEXANDER RAMON	VEN214247820	60.736								
0000000135742	16/10/2021	QUIÑONEZ GOMEZ FRANC	VEN330	60.065								
0000000135923	18/10/2021	PIZZOLATO VELIZ VIANGELLA ANTONELLA	VEN217360967	227.300								

				7								
R8208	EVENTO CAPITAL SALUD EPS S											
SSCO0007	18/10/2021	MORALES NESTOR	13050400	189.767				189.767				
		TOTALES : EVENTO CAPITAL SALUD EPS	1	189.767				189.767				
R8208	CAPITAL SALUD EPS SUBSIDIADA - PRUEBA COVID											
SSCO0007	24/09/2021	CARVAJAL SOLER JUAN S	1016746606	60.000				60.000				
SSCO0007	06/10/2021	REJARANO CASAS JUAN SA	1000703997	60.000				60.000				
SSCO0007	14/10/2021	MOLDIA RODRIGUEZ DORA	51617607	60.000				60.000				
SSCO0007	16/10/2021	CHICAIZA ORDOÑEZ ROSA	51653096	60.000				60.000				
		TOTALES : CAPITAL SALUD EPS SUBSIDIADA - PRUEBA COVID	4	240.000				240.000				
R8216	EPS-S MEDIMAS SAS											
SSCO0007	14/10/2021	MOYICA MORENO ANA CRIS	51665000	143.989				143.989				
		TOTALES : EPS-S MEDIMAS SAS	1	143.989				143.989				
R8220	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS S (Tarifa cost 10%)											
SSCO0007	20/09/2021	GARZON VELASQUEZ GIO	1026258023	276.329				276.329				
SSCO0007	28/09/2021	GONZALEZ ZULUAGA OSC	79443675	100.401				100.401				
		TOTALES : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPSS (Tarifa cost 10%)	2	376.730				376.730				
		Totales : DIANA MARCELA PARADA GALINDO	494	43.497.866		126.800		11.506.446		126.800		
		Totales del Reporte :	494	43.497.866		126.800		11.506.446		126.800		0,00

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.

900959051

Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021

REGISTRO DE SERVICIOS 00000001359242

Fecha : 18 oct. 2021 02:20 a. m.

Paciente	1010250001	DOMINICK REALPE QUINTERO	**Tipo**	Subsidiado	
Entidad	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS-S	**NIT**	900298372	
Dirección	CL 77 A N 12 A - 35		**Teléfono**	018000122219	
Plan	RS202	PGP CAPITAL SALUD EPS	**Edad**	2 Años \ 6 Meses \ 19 Días	
Estrato	2	SUBSIDIADO NIVEL 1	**Sexo**	Masculino	
Centro	4EG	UMHES JORGE ELIECER GAITAN	**Ingreso**	12708471	
Empresa			**Fec Ingreso**	17 oct. 2021 23:50	
Fec Egreso	18 oct. 2021 0:55		**Usuario**	1033720022 - DIANA MARCELA PARADA GALINDO	

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS					
39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	$44.700,00	$0,00	$44.700,00
MATERIALES E INSUMOS					
	JERINGA 20CC DESECHABLE DE 3 PARTES	1,00	$353,00	$0,00	$353,00
	SONDA NELATON N°10	1,00	$474,00	$0,00	$474,00
MEDICAMENTOS POS					
B05XA03	CLORURO DE SODIO AL 0.9 % BOLSA 500 ML	1,00	$1.955,00	$0,00	$1.955,00
N02BE01	acetaMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE FRASCO 60 ML	1,00	$1.073,00	$0,00	$1.073,00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS					$48.555,00

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.

NIT: 900959051

Fecha Actual : lunes, 18 octubre 2021

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°: SSCO7105112

FECHA FACTURA: 16/10/2021 5:35 a. m.

CENTRO 4EG - UMHESJORGE ELIECER GAITAN

CUFE bcada684c2e85ae94a44b4525120e7a71b407af4dc0d0105d231f547be9fd99208390a3770a4d34b9a658bd49423cb90

ENTIDAD	EPS002	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO	**NIT**	800130907	**TELEFONO** 3444484
PLAN	RC085	SALUD TOTAL EPS-C - (Tarifa soat - 16%)	**DIRECCION**	CR 20 109 15	
PACIENTE	Cédula_Ciudadanía	1023977057 - JUAN DIEGO RAMIREZ MARTINEZ	**EDAD**	22 Años \ 3 Meses \ 12 Días	
CODIGO IPS	110013028901	**NRO AUTORIZACION :** 2150047327	**SEXO**	Masculino	
FEC INGRESO	15 oct. 2021 22:12	**FEC EGRESO** 16 oct. 2021 0:15	**INGRESO**	12706361	
REC CAJA			**FACTURADOR**	DIANA MARCELA PARADA GALINDO	
			N. Orden Salida	474510	

CÓD. SOAT	CÓD. CUPS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
39145	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	1	$50.100	$0	$50.100
19304	902210	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	$21.100	$0	$21.100
21201	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL)	1	$61.100	$0	$61.100
39146	865101	SUTURA AREA GENERAL	1	$14.200	$0	$14.200
39201	SDS003	DERECHOS DE SALA PARA SUTURAS	1	$41.700	$0	$41.700
	121QQ031434	JERINGA PARA INSULINA 1 CC AGUJA REMOVIBLE N° 27 G X ½	1	$144	$0	$144
121QQ03143	121QQ031439	JERINGA 10CC DESECHABLE DE 3 PARTES	1	$239	$0	$239
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS						$188.583