



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE E.S.E.**

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA: 10/08/2018

FECHA VENC: 09/09/2018

Página: 1 de 1

FACTURA DE VENTA 1852903

NUMERO ID: CC 41560900 BOGOTÁ	EMPRESA: NIT. 900298372-9 COPIA
NOMBRE: ANA JULIA CASTIBLANCO PEDRAZA	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIM
TELEFONO: 7768989 CARNET:	EN SUBSIDIADO S.A.S.
DIRECCION: CR 81 B 73 F 34	DIRECCION EMPRESA: CALLE 77ª NO. 12ª - 35
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C. EDAD: 67 AÑOS	CONTRATO: CAPITAL SALUD -AMBULATORIO
TIPO USUARIO SUBSIDIADO TIPO AFILIADO SUBSIDIADO NIVEL	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
	SERVICIO AMBULATORIO
No. HISTORIA: 41560900 - 41	FECHA INGRESO: 10/08/2018
	FECHA EGRESO: 10/08/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	33.700,00	33.700,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	1		33.700,00
	TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:			33.700,00
	PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:			0,00
	VALOR A PAGAR ASEGURADORA:			33.700,00
	VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:			0,00
	VALOR DESCUENTO:			0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:

CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:

TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

VALOR EN LETRAS PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:

CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Paciente y/o Responsable

Facturador y/o responsable de facturación

FIRMA

CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ BERNAL

204