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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 79570782 NAVARRO PEREZ JUAN PABLO **Fecha:** 20/sept./2022, martes **Especialidad:** OTORRINOLARINGOLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
01:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	FLOR HELIA MORENO ALVAREZ	51810874	60 Año	3116773303				D320	7547141	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
01:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	JOSE GERMAN CRUZ HERRERA	2963366	70 Año	3148491840				H904	7547177	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
01:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	ANGELA MENDEZ	41543952	70 Año	3133334720				T380	7547293	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
02:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	GRACIELA CABRERA AMAYA	20326969	79 Año	3112157159				H903	7547325	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
02:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	JOSE ALIRIO RUIZ	19418406	68 Año	3133318390				H919	7547344	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	
02:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	GLORIA HELENA ORBES ESTRELL	51900799	59 Año	3132713887					7547355	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
03:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	LUZ STELLA VELA MARTINEZ	39636138	60 Año	3103918323				H931	7614764	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
03:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	SEBASTIAN HERRERA RODRIGUE	1141356858	5 Años	7833395				E477	7547386	CONSULTA DE CONTROL OTORRINOLARINGOLOGIA	
03:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	JUAN ESTEBAN PERDOMO BELTR	1073676958	16 Año	3134574660				J019	7547143	CONSULTA PRIMERA VEZ OTORRINOLARINGOLOGIA	

Finalidad de la Consulta
01 Atención del Parto
02 Atención del Recien Nacido
03 Atención en Planificador Familiar
04 Det. de alteraciones Crecimiento
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven
06 Det. de alteraciones del Embarazo
07 Det. de alteraciones del Adulto
08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual
09. Det de Enfermedades Profesionales
10 No Aplica

Causa Externa
01 Accidente de Trabajo
02 Accidente de Tránsito
03 Accidente Rábico
04 Accidente Ofidico
05 Otro tipo de Accidente
06 Evento Catastrófico
07 Lesión por Agresión
08 Lesión Autoinfringida
09 Sospecha de Maltrato Físico
10 Sospecha de abuso sexual
11 Sopecha de Violencia sexual
12 Sospecha de Maltrato emocional
13 Enfermedad General
14 Enfermedad Profesional
15 Otra

Diagnóstico
P Diagnóstico Presuntivo
N Diganóstico Nuevo
D Diagnóstico Definitivo
C Diagnóstico Control

[CONECTADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003639240

Fecha : 20 sept. 2022 12:29 p. m.

Paciente 51810874 FLOR HELIA MORENO ALVAREZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7428849
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 51810874 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 25/03/1962 **Edad** 60 Años \ 5 Meses \ 26 Día
Direccion Paciente DIAGONAL 42A 20 94 **Telefono Paciente** 3116773303
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 2 SISBEN NIVEL 2 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 12:27 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 12:27 p. m.
Empresa **Usuario** 52085139 - MARGARITA SANCHEZ MENDEZ

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003639450

Fecha : 20 sept. 2022 12:50 p. m.

Paciente 2963366 JOSE GERMAN CRUZ HERRERA **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7429029
Tip Doc: CC Cédula_Ciudadanía **No.** 2963366 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 15/12/1951 **Edad** 70 Años \ 9 Meses \ 5 Días
Direccion Paciente KR 90C 06A 31 CASA 307 **Telefono Paciente** 3148491840
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 12:46 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 12:47 p. m.
Empresa **Usuario** 82361683 - JACKSON FABRICIO MURILLO PEREA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003639224

Fecha : 20 sept. 2022 12:28 p. m.

Paciente 41543952 ANGELA MENDEZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7428834
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 41543952 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 27/01/1952 **Edad** 70 Años \ 7 Meses \ 24 Día
Direccion Paciente KR 79 F 57 G 86 SUR **Telefono Paciente** 3133334720
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 12:25 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 12:26 p. m.
Empresa **Usuario** 1016071540 - INGRID LORENA BUSTOS VEGA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003639478

Fecha : 20 sept. 2022 12:52 p. m.

Paciente 20326969 GRACIELA CABRERA AMAYA **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7429060
Tip Doc: **CC** Cédula_Ciudadanía **No.** 20326969 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 8/03/1943 **Edad** 79 Años \ 6 Meses \ 12 Día
Direccion Paciente KR 93D 69 40 SUR **Telefono Paciente** 3112157159
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 2 SISBEN NIVEL 2 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 12:50 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 12:51 p. m.
Empresa **Usuario** 1016071540 - INGRID LORENA BUSTOS VEGA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003639912

Fecha : 20 sept. 2022 01:34 p. m.

Paciente 19418406 JOSE ALIRIO RUIZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7429452
Tip Doc: CC Cédula_Ciudadanía **No.** 19418406 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 5/08/1954 **Edad** 68 Años \ 1 Meses \ 15 Día
Direccion Paciente KR 87 H 69 33 SUR **Telefono Paciente** 3133318390
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 01:32 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 01:32 p. m.
Empresa **Usuario** 1023912172 - SINDY GEESEL FORERO GARCIA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

208

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003639501

Fecha : 20 sept. 2022 12:55 p. m.

Paciente 39636138 LUZ STELLA VELA MARTINEZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7429079
Tip Doc: CC Cédula_Ciudadanía **No.** 39636138 **Sexo** Femenino
Fecha de Nacimiento: 6/05/1962 **Edad** 60 Años \ 4 Meses \ 14 Día
Direccion Paciente KR 88C 45A 66 SUR **Telefono Paciente** 3103918323
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 12:53 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 12:53 p. m.
Empresa **Usuario** 1016071540 - INGRID LORENA BUSTOS VEGA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003640579

Fecha : 20 sept. 2022 02:46 p. m.

Paciente 1141356858 SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7430224
Tip Doc: **RC** RegistroCivil **No.** 1141356858 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 22/12/2016 **Edad** 5 Años \ 8 Meses \ 29 Días
Direccion Paciente KR 87 57C 40 SUR **Telefono Paciente** 7833395
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 2 SISBEN NIVEL 2 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 02:44 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 02:44 p. m.
Empresa **Usuario** 82361683 - JACKSON FABRICIO MURILLO PEREA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		**VALOR RECIBO DE CAJA :**	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : martes, 20 septiembre 2022

REGISTRO DE SERVICIOS

No. 00000003640975

Fecha : 20 sept. 2022 03:29 p. m.

Paciente 1073676958 JUAN ESTEBAN PERDOMO BELTRAN **Tipo** Subsidiado **Ingreso** 7430591
Tip Doc: **TI** Tarjeta_de_Identidad **No.** 1073676958 **Sexo** Masculino
Fecha de Nacimiento: 20/06/2006 **Edad** 16 Años \ 3 Meses \ 0 Días
Direccion Paciente KR 96G 16H 56 **Telefono Paciente** 3134574660
Entidad EPSS34 CAPITAL SALUD **Teléfono** 3265410 ext 3210
Dirección CL 77 A N 12 A - 35 **NIT** 900298372
Plan RS_131_2 EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022
Estrato 5 SUBSIDIADO NIVEL 1 **Fec Ingreso** 20 sept. 2022 03:27 p. m.
Centro FO08 USS 51 ZONA FRANCA **Fec Egreso** 20 sept. 2022 03:27 p. m.
Empresa **Usuario** 1016071540 - INGRID LORENA BUSTOS VEGA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA Médico : 79570782 - JUAN PABLO NAVARRO PEREZ	1,00	$ 43.300,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 43.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
CUOTA RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 43.300,00

TOTAL: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

RECIBO DE CAJA :		VALOR RECIBO DE CAJA :	

FIRMA RESPONSABLE **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISOR**