

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3025324

FECHA FACTURA 16 mar. 2019 12:18 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE	ASMET SALUD EPS SAS		
NIT	900935126	Código EPS	RS_014
DIRECC.	CARRERA 7 No 35-23	Código IPS	1100130296
TELEFONO	2853779 ext 117 - 7461217	CONTRATO	RS_014 RS_014_2
PACIENTE	JOSE ENRIQUE MUÑOZ CARVAJAL	Tipo	Subsidiado
HC No.	1446699	Fec Ingreso	16 mar. 2019 12:17 p. m.
IDENTIFICAC.	1446699	Fec Egreso	16 mar. 2019 12:17 p. m.
DIRECCION	CALLE 18 97 44	Edad	85 Años \ 9 Meses \ 25 D
FECHA NACIMIENTO	22/05/1933	INGRESO No	697069
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
Empresa	EPS ASMET SALUD SUBSIDIADO	No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$40.600,00	\$0,00	\$0,00	\$40.600,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$40.600,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$40.600,00

RECIBO DE CAJA		VALOR	
TOTAL:	CUARENTA MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 52780672 BOHORQUEZ CERON JENNIFER Fecha: 18/mar./2019, lunes Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Finura
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DEIVID MATIAS MENDEZ ORTIZ	1110582996	3 Años	3228696306				14-37	913421	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	14-37
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ZAMANTHA YOSSA TOVAR	1022967739	10 Año	3178703474				14-37	913529	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	14-37
07:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HUMBERTO ALBINO FARFAN	19315075	61 Año	3118260015				14-37	913635	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	14-37
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EDUARDO SOLARTE ERASO	80273697	51 Año	3033844638 - 5731247				2-25	913634	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	2-25
08:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FAUSTINO GALINDO SOTO	17179724	73 Año	3143294094				2-25	913652	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	2-25
08:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JESSICA MARIA PALACIOS BONIL	1000777212	16 Año	3143265442				14-37	913731	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	14-37
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JEFFERSON ALEXANDER ARANG	1022380434	27 Año	3133426829				14-37	913693	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	14-37
09:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	BLANCA ALCIRA AGULAR	41706574	60 Año	4536342- 3188652263				14-37	913734	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	14-37
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE ARIAN OCAMPO JIMENEZ	79524044	47 Año	31332533501				14-37	913775	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	14-37
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ANGEL GABRIEL ALVAREZ GAVI	4501733	78 Año	3212601594- 3134531184				2-25	913797	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	2-25
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALIRIO GUTIERREZ BUSTOS	176146	80 Año	3162214140				14-37	913803	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	14-37
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE DEL CARMEN CARRANZA M	4131803	60 Año	3193075196				2-25	913835	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	2-25

Handwritten signature and stamp: "JENNIFER BOHORQUEZ CERON" with date "18-03-2019".

- 332 -

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Diagnóstico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	P Diagnóstico Presuntivo
02 Atención del Recien Nacido	02 Accidente de Tránsito	N Diagnóstico Nuevo
03 Atención en Planificador Familiar	03 Accidente Rápido	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Oficio	D Diagnóstico Definitivo
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven	05 Otro tipo de Accidente	C Diagnóstico Control
	06 Evento Catastrófico	
	07 Lesión por Agresión	
	08 Lesión Autoinflingida	
	09 Sospecha de Maltrato Físico	
	10 Sospecha de abuso sexual	
	11 Sospecha de Violencia sexual	
	12 Sospecha de Maltrato emocional	
	13 Enfermedad General	
	14 Enfermedad Profesional	
	15 Otra	

Usuario: 52971055

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



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048-1

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3027848

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 06:22 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1032404829

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	
NIT	900298372	Código EPS RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS 1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO RS_041 RS_041_2
PACIENTE	DEIVID MATIAS MENDEZ ORTIZ	Tipo Subsidio
HC No.	1110582996	Fec Ingreso 18 mar. 2019 06:23 a. m.
IDENTIFICAC.	1110582996	Fec Egreso 18 mar. 2019 06:23 a. m.
DIRECCION	CRRERA 68 3 BIS 00-51	Edad 3 Años \ 9 Meses \ 26 Días
FECHA NACIMIENTO	23/05/2015	INGRESO No 699588
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo Masculino
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Uso 1032404829 - SERGIO ANDRES ATHEORTUA GIRALDO
		No. C'ta Médica
		Ingreso por: Consulta_Externa
		*** TOPE
		CUMPLIDO ***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR NET	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CENTS/100

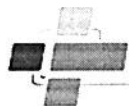
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y FUELE PACIENTE

APROBATOR

383



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3028152

FECHA FACTURA 18 mar 2019 06:49 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1023933851

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ZAMANTHA YOSSA TOVAR

Tipo Subsidiado

Edad 10 Años \ 0 Meses \ 9 Dí

HC No. 1022967739

Fec Ingreso 18 mar 2019 06:48 a.m.

INGRESO No 699895

IDENTIFICAC. 1022967739

Fec Egreso 18 mar 2019 06:48 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 32 19 A 20

Usuario 1023933851 - LUISA
FERNANDA VELAZCO
MENDOZA

FECHA NACIMIENTO 09/03/2009

Estrato SISBEN NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1.00	\$35,800.00	\$0.00	\$0.00	\$35,800.00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35,800.00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0.00

VALOR ANTICIPO \$0.00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0.00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$35,800.00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVs M/Cta.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

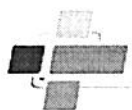
AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1023933851

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

384



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3028189

FECHA FACTURA 18 mar 2019 06:52 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprimo: 1023933851

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE HUMBERTO ALBINO FARFAN

Tipo Si subsidiado

Edad 61 Años \ 0 Meses \ 27 D

HC No. 19315075

Fec Ingreso 18 mar 2019 06:51 a.m.

INGRESO No 699930

IDENTIFICAC. 19315075

Fec Egreso 18 mar 2019 06:51 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 11 SUR # 11 A 50

Usuario 1023933851 - LUISA FERNANDA VELAZCO MENDOZA

FECHA NACIMIENTO 19/02/1958

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

**Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO*****

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1.00	\$35,800.00	\$0.00	\$0.00	\$35,800.00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35,800.00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0.00

VALOR ANTICIPO \$0.00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL CUARTO \$0.00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$35,800.00

RECIBO DE CAJA	VALOR
-----------------------	--------------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1023933851

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

Handwritten signature

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3028525

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 07:15 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE EDUARDO SOLARTE ERASO

Tipo Subsidiado

Edad 51 Años \ 7 Meses \ 4 Dí

HC No. 80273697

Fec Ingreso 18 mar. 2019 07:14 a. m.

INGRESO No 700268

IDENTIFICAC. 80273697

Fec Egreso 18 mar. 2019 07:14 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 68 C 2 35

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 14/08/1967

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3028492**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 07:13 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52853078

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE FAUSTINO GALINDO SOTO

Tipo Subsidiado

Edad 73 Años \ 9 Meses \ 27 D

HC No. 17179724

Fec Ingreso 18 mar. 2019 07:11 a. m.

INGRESO No 700235

IDENTIFICAC. 17179724

Fec Egreso 18 mar. 2019 07:12 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 72 F N 38 B 58 SUR

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 22/05/1945

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

387

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029667

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 08:31 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JESSICA MARIA PALACIOS BONILLA

Tipo Subsidiado

Edad 16 Años \ 8 Meses \ 18 D

HC No. 1000777212

Fec Ingreso 18 mar. 2019 08:29 a. m.

INGRESO No 701441

IDENTIFICAC. 1000777212

Fec Egreso 18 mar. 2019 08:29 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TV 10 31 24 SUR

FECHA NACIMIENTO 30/06/2002

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

Estrato SISBEN NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

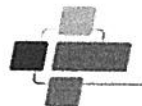
102

388

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad :

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

Usuario Id. 1013647685

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029399

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 08:13 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JEFERSSON ALEXANDER ARANGO NINO

Tipo Subsidiado

Edad 27 Años \ 8 Meses \ 25 D

HC No. 1022380434

Fec Ingreso 18 mar. 2019 08:12 a. m.

INGRESO No 701169

IDENTIFICAC. 1022380434

Fec Egreso 18 mar. 2019 08:12 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 59 4 B 67

FECHA NACIMIENTO 22/07/1991

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :52838033

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

389

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030295

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 09:13 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE BLANCA ALCIRA AGULAR

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 7 Meses \ 19 D

HC No. 41706574

Fec Ingreso 18 mar. 2019 09:11 a. m.

INGRESO No 702075

IDENTIFICAC. 41706574

Fec Egreso 18 mar. 2019 09:12 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION NULL

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 30/07/1958

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.600,00	\$32.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$3.600,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$3.600,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$32.200,00

RECIBO DE CAJA	000000000027632	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

102

390

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030183

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 09:05 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JOSE ARIAN OCAMPO JIMENEZ

Tipo Subsidiado

Edad 47 Años \ 8 Meses \ 29 D

HC No. 79524044

Fec Ingreso 18 mar. 2019 09:04 a. m.

INGRESO No 701970

IDENTIFICAC. 79524044

Fec Egreso 18 mar. 2019 09:04 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 19/06/1971

Estrato SISBEN NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT.	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR IENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029858FECHA FACTURA **18 mar 2019 08:44 a.m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ANGEL GABRIEL ALVAREZ GAVIRIA

Tipo Subsidiado

Edad 78 Años \ 8 Meses \ 20 D

HC No. **4501733**

Fec Ingreso 18 mar 2019 08:42 a.m.

INGRESO No **701637**IDENTIFICAC. **4501733**

Fec Egreso 18 mar 2019 08:43 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 99 A 71 39 SUR

FECHA NACIMIENTO 28/06/1940

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$ 35.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$ 35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$ 0,00

VALOR ANTICIPO

\$ 0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$ 0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$ 35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

392

Módulo Reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030896

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 10:01 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS ALIRIO GUTIERREZ BUSTOS

Tipo Subsidado

Edad 80 Años \ 5 Meses \ 15 D

HC No. 176146

Fec Ingreso 18 mar. 2019 10:00 a. m.

INGRESO No 702727

IDENTIFICAC. 176146

Fec Egreso 18 mar. 2019 10:00 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 71 A 31 51 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 03/10/1938

FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

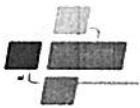
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030897

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 10:01 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	JOSE DEL CARMEN CARRANZA MORENO
HC No.	4131803
IDENTIFICAC.	4131803
DIRECCION	CR 78 H 73 A 07 SUR
FECHA NACIMIENTO	02/03/1959
Estrato	SISBEN NIVEL 1
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS
Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2
Tipo	Subsidiado
Edad	60 Años \ 0 Meses \ 16 D
INGRESO No	702726
Sexo	Masculino
Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ
No. Cita Médica	
Ingreso por:	Consulta_Externa
	*** TOPE
	CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

102

394

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

sábado, 16 de marzo de 2019 1:04:33 p. m.
Página 25/41
Usuario: 52971055

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Consultorio: KJ10ND101

Medico: 80767056 OYOLA MORENO JULIO ARIEL

Fecha: 18/mar./2019, lunes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Finis
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA MARLENE LANDINEZ DET	41561401	69 Año	3175485104				N400	945804	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE JOAQUIN MONROY	2881169	81 Año	2644713				N400	945713	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DELFA YNNET VILLAMIL PAEZ	52754106	37 Año	5251266				N400	945724	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	VICTOR MANUEL PEDRAZA GARC	311500	75 Año	3133240201				N400	945766	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MERCEDES GALEANO MURILLO	20789024	85 Año	3158404968				N400	945736	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ROBERTO ANTONIO RUIZ ZAPAT	11250609	65 Año	2921137-3202025748				N400	945757	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HILDA EUGENIA MARTINEZ PUER	65500557	46 Año	3102858860				N400	945767	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS HERNANDO MELO CHIRIVI	17105867	74 Año	7969474				N400	953359	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CLARA MARIA MELO MEDINA	23845831	51 Año	4910865-3102710588				N400	945772	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALBA MARIA BELTRAN	51755099	55 Año	3132619120				N400	945776	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS HUMBERTO CANCELADO PU	19456228	59 Año	7362710				N400	946308	POST OPERATORIO UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS COOMEVA	LUZ STELLA HOLGUIN CORREA	30302244	52 Año	3138904301					945804	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GUSTAVO CASTEBLANCO GIL	19411863	59 Año	-3202065557					947738	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a. m.	FONDO FINANCIERO DISTITAL DE SALUD - PPA	ORLANDO RUEDA POLANIA	10213270	74 Año	3105700203					947563	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD EVENTO	BERNARDO HEREDIA	19186637	66 Año	4541854				N400	945807	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS-S ASMET SALUD ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA	MAIME TIQUE POLOCHE	2943053	79 Año	2652264				N400	950763	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	LUICIO GABRIEL RONDON PRIETO	5867674	68 Año	3124293917				N400	945812	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE EDIGSON OVALLE CHAVE	79385055	52 Año	3137812137				N400	945813	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	MAIME PENAGOS MORENO	19428745	59 Año	3006396799				N400	957832	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
01:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FRANCISCO APONTE REYES	2881525	82 Año	NULL				N400	945814	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
			4276768	50 Año	3124557071				N400	945742	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Evento Catastrófico	Diagnóstico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	06 Evento Catastrófico	P Diagnóstico Presuntivo
02 Atención del Recien Nacido	02 Accidente de Tránsito	07 Lesión por Agresión	N Diagnóstico Nuevo
03 Atención en Planificador Familiar	03 Accidente Rápido	08 Lesión Autoinfringida	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Ofídico	09 Sospecha de Maltrato Físico	D Diagnóstico Definitivo
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven	05 Otro tipo de Accidente	10 Sospecha de abuso sexual	C Diagnóstico Control

Usuario: 52971055

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

395

Dr. Julio A. Oyola Moreno

00767056

Urología E.U.C.S.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3027692**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 06:05 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE MARIA MARLENE LANDINEZ DE TIBADUIZA Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 3 Meses \ 6 Dí

HC No. 41561401

Fec Ingreso 18 mar. 2019 06:03 a. m.

INGRESO No 699412

IDENTIFICAC. 41561401

Fec Egreso 18 mar. 2019 06:04 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 54F SUR 94 21

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 12/12/1949

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
---------------------------------------	-------------

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
------------------------------------	--------

VALOR ANTICIPO	\$0,00
----------------	--------

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
---	--------

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$35.800,00
-------------------------------	-------------

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

396

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3028288

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 06:59 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JOSE JOAQUIN MONROY

Tipo Subsidiado

Edad 81 Años \ 10 Meses \ 0 D

HC No. 2881169

Fec Ingreso 18 mar. 2019 06:15 a. m.

INGRESO No 699504

IDENTIFICAC. 2881169

Fec Egreso 18 mar. 2019 06:15 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 40 72 22SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 18/05/1937

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.600,00	\$32.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$3.600,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$3.600,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$32.200,00

RECIBO DE CAJA 000000000027559 VALOR \$3.600,00

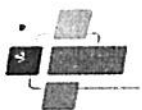
TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO GTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3027723

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 06:10 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE DELFA YINNET VILLAMIL PAEZ

Tipo Subsidiado

Edad 37 Años \ 3 Meses \ 17 D

HC No. 52754106

Fec Ingreso 18 mar. 2019 06:09 a. m.

INGRESO No 699447

IDENTIFICAC. 52754106

Fec Egreso 18 mar. 2019 06:09 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 84 F 73 F - 19 SUR

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 01/12/1981

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$35.800,00

RECIBO DE CAJA		VALOR	
----------------	--	-------	--

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

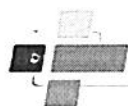
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Consultorio

107.

398

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048-4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3027994**FECHA FACTURA 18 mar 2019 06:34 a.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1023933851****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.****NIT** 900298372**Código EPS** RS_041**DIRECC.** CL 77 12A - 35**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS_041 RS_041_2**PACIENTE** VICTOR MANUEL PEDRAZA GARCIA**Tipo** Subsidiado**Edad** 75 Años \ 0 Meses \ 20 D**HC No.** 311500**Fec Ingreso** 18 mar 2019 06:33 a.m.**INGRESO No** 699734**IDENTIFICAC.** 311500**Fec Egreso** 18 mar 2019 06:33 a.m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** DG 74 A S 78 H 08**Usuario** 1023933851 - LUISA**FECHA NACIMIENTO** 27/02/1944FERNANDA VELAZCO
MENDOZA**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1.00	\$35,800.00	\$0.00	\$0.00	\$35,800.00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35,800.00**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO** \$0.00**VALOR ANTICIPO** \$0.00**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO** \$0.00**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO** \$35,800.00

RECIBO DE CAJA	VALOR
-----------------------	--------------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTS M/Cte.**ELABORO****LIQUIDACION Y CARTERA****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1023933851

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

399

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029209FECHA FACTURA **18 mar. 2019 08:01 a. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE MERCEDES GALEANO MURILLO

Tipo Subsidiado

Edad 85 Años \ 5 Meses \ 24 D

HC No. **20789024**

Fec Ingreso 18 mar. 2019 07:59 a. m.

INGRESO No **700967**IDENTIFICAC. **20789024**

Fec Egreso 18 mar. 2019 07:59 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 50 A 38 A 04

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 24/09/1933

Estrato SISBEN NIVEL 2

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029617FECHA FACTURA **18 mar 2019 08:28 a.m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **1043006781****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ROBERTO ANTONIO RUIZ ZAPATA

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 0 Meses \ 8 Dí

HC No. **11250609**

Fec Ingreso 18 mar 2019 08:26 a.m.

INGRESO No **701387**IDENTIFICAC. **11250609**

Fec Egreso 18 mar 2019 08:27 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 8 B 80 C 15

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 10/03/1954

Estrato SISBEN NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por:

Consulta Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$ 35.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 35.800,00
--------	---	------	--------------	---------	---------	--------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$ 35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$ 0,00

VALOR ANTICIPO

\$ 0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$ 0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$ 35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029805FECHA FACTURA **18 mar 2019 08:39 a.m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**

Imprime 1043006781

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE HILDA EUGENIA MARTINEZ PUERTA

Tipo Subsidiado

Edad 46 Años \ 6 Meses \ 19 D

HC No. **65500557**

Fec Ingreso 18 mar 2019 08:38 a.m.

INGRESO No **701584**IDENTIFICAC. **65500557**

Fec Egreso 18 mar 2019 08:38 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 73C SUR 771*-264

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 30/08/1972

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$ 35.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$ 35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$ 0,00

VALOR ANTICIPO

\$ 0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$ 0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$ 35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3028891

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 07:40 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS HERNANDO MELO CHIRIVI

Tipo Subsidiado

Edad 74 Años \ 11 Meses \ 16

HC No. 17105867

Fec Ingreso 18 mar. 2019 07:39 a. m.

INGRESO No 700654

IDENTIFICAC. 17105867

Fec Egreso 18 mar. 2019 07:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DG 73S 781 70C S 151

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 02/04/1944

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

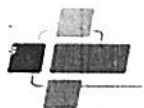
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029966

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 08:50 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE CLARA MARIA MELO MEDINA

Tipo Subsidiado

Edad 51 Años \ 6 Meses \ 27 D

HC No. 23845831

Fec Ingreso 18 mar. 2019 08:49 a. m.

INGRESO No 701750

IDENTIFICAC. 23845831

Fec Egreso 18 mar. 2019 08:50 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TV 81F 54 42 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 22/08/1967

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

404

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030362

FECHA FACTURA 18 mar 2019 09:22 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ALBA MARIA BELTRAN

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 5 Meses \ 6 Dí

HC No. 51755099

Fec Ingreso 18 mar 2019 09:20 a.m.

INGRESO No 702174

IDENTIFICAC. 51755099

Fec Egreso 18 mar 2019 09:21 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 38 S 68 G 61

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA
DÍAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 12/10/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE
CUMPLIDO ***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$ 35.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 35.800,00
--------	---	------	--------------	---------	---------	--------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$ 35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$ 0,00

VALOR ANTICIPO

\$ 0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$ 0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$ 35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3031520**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 10:44 a. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1012355125****CLIENTE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD****NIT** 800246953**DIRECC.** Carrera 32 12 - 81**TELEFONO** 3649090**Código EPS** FFDS01**Código IPS** 1100130296**CONTRATO** FFDS01 FFDS01_1**PACIENTE** ORLANDO RUEDA POLANIA**Tipo** Vinculado**Edad** 66 Años \ 5 Meses \ 29 D**HC No.** 19186637**Fec Ingreso** 18 mar. 2019 10:42 a. m.**INGRESO No** 703406**IDENTIFICAC.** 19186637**Fec Egreso** 18 mar. 2019 10:43 a. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CR 79 B 50 43 SUR**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL**FECHA NACIMIENTO** 19/09/1952**Estrato** REGIMEN ESPECIAL**No. Cita Médica****Empresa** FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA**Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$47.800,00	\$0,00	\$0,00	\$47.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$47.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$47.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
-----------------------	--------------

TOTAL: CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

406

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

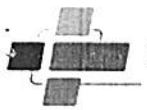
NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030555**FECHA FACTURA 18 mar 2019 09:38 a.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1043006781****CLIENTE ASMET SALUD EPS SAS****NIT 900935126****DIRECC. CARRERA 7 No 35-23****TELEFONO 2853779 ext 117 - 7461217****Código EPS RS_014****Código IPS 1100130296****CONTRATO RS_014 RS_014_2****PACIENTE JAIME TIQUE POLOCHE****Tipo Subsidiado****Edad 68 Años \ 0 Meses \ 23 D****HC No. 5867674****Fec Ingreso 18 mar 2019 09:37 a.m.****INGRESO No 702376****IDENTIFICAC. 5867674****Fec Egreso 18 mar 2019 09:37 a.m.****Sexo Masculino****DIRECCION CARRERA 100n 65 46 s****Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ****FECHA NACIMIENTO 23/02/1951****Estrato SISBEN NIVEL 1****Empresa EPS ASMET SALUD SUBSIDIADO****No. Cita Médica****Ingreso por: Consulta_Externa******* TOPE****CUMPLIDO*****

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$ 40.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 40.600,00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS						\$ 40.600,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO						\$ 0,00
VALOR ANTICIPO						\$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO						\$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO						\$ 40.600,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
-----------------------	--------------

TOTAL: CUARENTA MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**ELABORO****LIQUIDACION Y CARTERA****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3029522**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 08:22 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE BERNARDO HEREDIA

Tipo Subsidiado

Edad 79 Años \ 0 Meses \ 14 D

HC No. 2943053

Fec Ingreso 18 mar. 2019 08:20 a. m.

INGRESO No 701294

IDENTIFICAC. 2943053

Fec Egreso 18 mar. 2019 08:21 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 79G 41 07

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 04/03/1940

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

408

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

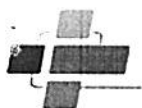
NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030743FECHA FACTURA **18 mar 2019 09:53 a.m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **1043006781****CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA**NIT **860045904**DIRECC. **Calle 53 No. 10 - 39**TELEFONO **3481248 ext 640 o 606**Código EPS **RS_005**Código IPS **1100130296**CONTRATO **RS_005 RS_005_2****PACIENTE LUCIO GABRIEL RONDON PRIETO****Tipo Subsidiado****Edad 52 Años 11 Meses \ 21****HC No. 79385055****Fec Ingreso 18 mar 2019 09:51 a.m.****INGRESO No 702569****IDENTIFICAC. 79385055****Fec Egreso 18 mar 2019 09:51 a.m.****Sexo Masculino****DIRECCION CARRERA 8F N 86-76 SUR****Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ****FECHA NACIMIENTO 28/03/1966****Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1****Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO****No. Cita Médica****Ingreso por: Consulta_Externa******* TOPE****CUMPLIDO*****

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$ 39.200,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**\$ 39.200,00****VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO****\$ 0,00****VALOR ANTICIPO****\$ 0,00****VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO****\$ 0,00****VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO****\$ 39.200,00****RECIBO DE CAJA****VALOR****TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.****ELABORO****LIQUIDACION Y CARTERA****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3030934

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 10:04 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	JORGE EDIGSON OVALLE CHAVEZ
HC No.	19428745
IDENTIFICAC.	19428745
DIRECCION	CL 22 SUR # 22- 34
FECHA NACIMIENTO	28/08/1959
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0
Tipo	Subsidiado
Fec Ingreso	18 mar. 2019 10:02 a. m.
Fec Egreso	18 mar. 2019 10:02 a. m.
Edad	59 Años \ 6 Meses \ 21 D
INGRESO No	702751
Sexo	Masculino
Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS
No. Cita Médica	
Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$35.800,00

RECIBO DE CAJA		VALOR	
-----------------------	--	--------------	--

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

410

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3032220**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 11:39 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE JAIME PENAGOS MORENO

HC No. 2881525

IDENTIFICAC. 2881525

DIRECCION CRR 2 93 B 20 SUR

FECHA NACIMIENTO 11/04/1936

Estrato SISBEN NIVEL 1

Tipo Subsidiado

Fec Ingreso 18 mar. 2019 11:36 a. m.

Fec Egreso 18 mar. 2019 11:36 a. m.

Edad 82 Años 11 Meses \ 7 D

INGRESO No 704097

Sexo Masculino

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta Externa
*** TOPE
CUMPLIDO ***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$39.200,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

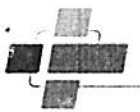
TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3033002

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 12:50 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE FRANCISCO APONTE REYES

Tipo Subsidiado

Edad 50 Años \ 10 Meses \ 26

HC No. 4276768

Fec Ingreso 18 mar. 2019 12:49 p. m.

INGRESO No 704917

IDENTIFICAC. 4276768

Fec Egreso 18 mar. 2019 12:49 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 40 B SUR N 87 B 31

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 22/04/1968

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

101

412

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80767056 OYOLA MORENO JULIO ARIEL

Fecha: 18/mar./2019, lunes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
01:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	VICTOR MIGUEL DUARTE MANRI	79999170	41 Año	3107811476				1084	945815	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	[Firma]
01:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	LUIS HUMBERTO VEGA RINCON	3175137	72 Año	3142266915				N40X	945816	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	[Firma]
02:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	JAIME ORLANDO LEGUIZAMON D	19268931	60 Año	3174522165				N40X	945819	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	[Firma]
02:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	PEDRO PABLO BOLIVAR NIÑO	19240050	64 Año	3138669270				N40X	947282	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	[Firma]
02:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	FLORENTINO PORRAS CASTELLA	4289967	69 Año	3124285231				1231X	945818	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	[Firma]
03:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	MISAAC ABDENAGO RIVERA TRO	19075743	69 Año	5738060				N40X	945823	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	[Firma]
03:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	FREDY ALEXANDER CASTRO VAR	1104700063	30 Año	3105807245				N40X	945825	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	[Firma]
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DANNA ZOHE SALAMANCA SANC	1012461201	1 Años	3212267940				N40X	945810	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	[Firma]
04:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	BRAVAN STIVEN ARIZA SANCHEZ	1012415712	24 Año	3219231008				N201	945827	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	[Firma]
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JAIRO HUMBERTO PEREZ	19466172	58 Año	D				N40X	945829	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	[Firma]
04:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	ISABEL TORRES VARGAS	20276867	81 Año	3105622367				N31X	945832	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	[Firma]

Dr. Juan A. Oyola Moreno
80.767.056
Universidad F.U.C.S.

Finalidad de la Consulta	Causa Externa			Diagnóstico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	06 Det. de alteraciones del Embarazo	06 Evento Catastrófico	P Diagnóstico Presuntivo
02 Atención del Recién Nacido	02 Accidente de Tránsito	07 Det. de alteraciones del Adulto	07 Lesión por Agresión	N Diagnóstico Nuevo
03 Atención en Planificador Familiar	03 Accidente Rápido	08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual	08 Lesión Autoinfringida	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Oídico	09 Det. de Enfermedades Profesionales	09 Sospecha de Maltrato Físico	D Diagnóstico Definitivo
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven	05 Otro tipo de Accidente	10 No Aplica	10 Sospecha de abuso sexual	C Diagnóstico Control
			11 Sospecha de Violencia sexual	
			12 Sospecha de Maltrato emocional	
			13 Enfermedad General	
			14 Enfermedad Profesional	
			15 Otra	

Usuario: 52971055

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

413

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3033227

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 01:15 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE VICTOR MIGUEL DUARTE MANRIQUE

Tipo Subsidado

Edad 41 Años \ 2 Meses \ 29 D

HC No. 79999170

Fec Ingreso 18 mar. 2019 01:15 p. m.

INGRESO No 705172

IDENTIFICAC. 79999170

Fec Egreso 18 mar. 2019 01:15 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 86 C 0 86 SUR

FECHA NACIMIENTO 20/12/1977

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$39.200,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3032500**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 12:04 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1022404566****CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA****NIT** 860045904**Código EPS** RS_005**DIRECC.** Calle 53 No. 10 - 39**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3481248 ext 640 o 606**CONTRATO** RS_005 RS_005_2**PACIENTE** LUIS HUMBERTO VEGA RINCON**Tipo** Subsidiado**Edad** 72 Años \ 11 Meses \ 13**HC No.** 3175137**Fec Ingreso** 18 mar. 2019 12:03 p. m.**INGRESO No** 704399**IDENTIFICAC.** 3175137**Fec Egreso** 18 mar. 2019 12:03 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** NULL**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ**FECHA NACIMIENTO** 05/04/1946**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO**Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$39.200,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$39.200,00

RECIBO DE CAJA		VALOR	
-----------------------	--	--------------	--

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

415

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3032537**FECHA FACTURA 18 mar. 2019 12:07 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52853078

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE JAIME ORLANDO LEGUIZAMON DIAZ

Tipo Subsidiado

HC No. 19268931

Fec Ingreso 18 mar. 2019 12:05 p. m.

IDENTIFICAC. 19268931

Fec Egreso 18 mar. 2019 12:06 p. m.

DIRECCION null

FECHA NACIMIENTO 24/09/1958

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Edad 60 Años \ 5 Meses \ 24 D

INGRESO No 704428

Sexo Masculino

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$39.200,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

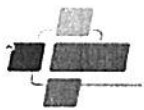
TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3033428

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 01:36 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043845695

CLIENTE	COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA		
NIT	860045904	Código EPS	RS_005
DIRECC.	Calle 53 No. 10 - 39	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3481248 ext 640 o 606	CONTRATO	RS_005 RS_005_2
PACIENTE	PEDRO PABLO BOLIVAR NIÑO		
HC No.	19240050	Tipo	Subsidiado
IDENTIFICAC.	19240050	Fec Ingreso	18 mar. 2019 01:34 p. m.
DIRECCION	CALLE 83 SUEE N 91-48	Fec Egreso	18 mar. 2019 01:35 p. m.
FECHA NACIMIENTO	02/05/1954	Sexo	Masculino
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Usuario	1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO		
		No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa
			*** TOPE
			CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$39.200,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$39.200,00

RECIBO DE CAJA		VALOR	
TOTAL:	TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

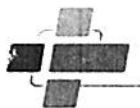
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

417

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3033706

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 01:59 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043845695

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

Código EPS RS_005

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE FLORENTINO PORRAS CASTELLANO

Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 7 Meses \ 29 D

HC No. 4289967

Fec Ingreso 18 mar. 2019 01:58 p. m.

INGRESO No 705660

IDENTIFICAC. 4289967

Fec Egreso 18 mar. 2019 01:58 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 44 B 71 33

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 20/07/1949

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$39.200,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$39.200,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

418

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3034236

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 02:45 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE MISAAC ABDENAGO RIVERA TROCHES

Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 10 Meses \ 6 D

HC No. 19075743

Fec Ingreso 18 mar. 2019 02:43 p. m.

INGRESO No 706256

IDENTIFICAC. 19075743

Fec Egreso 18 mar. 2019 02:43 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 86 # 61-15

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 12/05/1949

FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$39.200,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

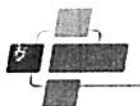
TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3034506

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 03:06 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

Código EPS RS_005

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE FREDY ALEXANDER CASTRO VARON

Tipo Subsidiado

Edad 30 Años \ 1 Meses \ 30 D

HC No. 1104700063

Fec Ingreso 18 mar. 2019 03:05 p. m.

INGRESO No 706541

IDENTIFICAC. 1104700063

Fec Egreso 18 mar. 2019 03:05 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 62 88 A SUR 27

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 19/01/1989

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$39.200,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

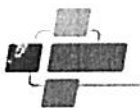
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

470

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3034690

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 03:21 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE BRAYAN STIVEN ARIZA SANCHEZ

Tipo Subsidiado

Edad 24 Años \ 5 Meses \ 0 Dí

HC No. 1012415712

Fec Ingreso 18 mar. 2019 03:20 p. m.

INGRESO No 706733

IDENTIFICAC. 1012415712

Fec Egreso 18 mar. 2019 03:20 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 18/10/1994

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$39.200,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

421

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3033369

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 01:29 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043845695

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	JAIRO HUMBERTO PEREZ	Tipo Subsidiado	Edad 58 Años \ 7 Meses \ 18 D
HC No.	19466172	Fec Ingreso	18 mar. 2019 01:28 p. m.
IDENTIFICAC.	19466172	Fec Egreso	18 mar. 2019 01:29 p. m.
DIRECCION	D	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	31/07/1960	Usuario	1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	No. Cita Médica	
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Ingreso por:	Consulta_Externa

*** TOPE
CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL:	TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

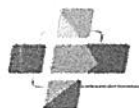
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

472

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3035227

FECHA FACTURA 18 mar. 2019 04:22 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE ISABEL TORRES VARGAS

Tipo Subsidiado

Edad 81 Años \ 4 Meses \ 8 Df

HC No. 20276867

Fec Ingreso 18 mar. 2019 04:21 p. m.

INGRESO No 707245

IDENTIFICAC. 20276867

Fec Egreso 18 mar. 2019 04:21 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CALLE 26 SUE N 78H-30

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 08/12/1937

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	\$0,00	\$0,00	\$39.200,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$39.200,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

473

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1010173610 FONSECA BUITRAGO CARMEN LILIANA

Fecha: 19/mar./2019, martes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE VICENTE ALMANZA RODRIG	19410957	60 Años	3214094035				5149	945443	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE OSCAR DE LA MARTINEZ LO	19132307	68 Años	2052445				140X	951705	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EVANISTO MURILLO SANCHEZ	5984121	63 Años	3125957121				140X	945847	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
07:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HECTOR ALFONSO AGUASACO C	19272221	61 Años	3107521885				140X	945469	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:00 a. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	PEDRO ALEJANDRO RINCON BENI	17151992	72 Años	D				140X	945866	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUCILA MORA ALFONSO	39682591	57 Años	3196302122				1515	945478	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EDILBERTO GUZMAN CAPERA	14244444	55 Años	3108020126-7951293				140X	945486	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CAMPO ELIAS UBAQUE AGUILER	19445303	59 Años	4696738				1515	945498	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS JULIO DIAZ CASTAÑEDA	17156803	75 Años	3213090860				140X	945851	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GILMA DEL CARMEN SUAREZ SU	24129657	67 Años	3214536572				1515	945473	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GILBERTO CARDONA HENAO	5861051	78 Años	3102648976				140X	945502	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS EDGAR CANCINO GUALT	80262417	57 Años	3134935445				140X	951520	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE GUILLERMO GRACIA MUNA	79001857	55 Años	3213030898				140X	945506	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PABLO EMILIO SERNA TORRES	17039512	77 Años	3112919134				140X	945681	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GILBERTO QUIROGA MENDIETA	2393859	72 Años	4509967				140X	949735	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OSCAR ARMANDO PEÑA RODRIG	19276784	64 Años	3214263644-4541929		X		140X	945638	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:45 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE HUMBERTO SANCHEZ	19303829	62 Años	3125717774				140X	945744	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:05 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE BUENAVENTURA DUARTE	17117287	74 Años	3132172067				140X	945711	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:25 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS EVELIO MADRUGAL	6380243	76 Años	3223770250-5706850-		X		140X	945721	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	YOJAN EMILIANO NUMPAQUE AV	1012467403	0 Años	3212322193				140X	947836	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>

Entorno Andres Correa. 100298372

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

Diagnóstico

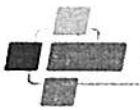
- P Diagnóstico Presuntivo
- N Diagnóstico Nuevo
- D Diagnóstico Definitivo
- C Diagnóstico Control
- 11 Sospecha de Violencia sexual
- 12 Sospecha de Maltrato emocional
- 13 Enfermedad General
- 14 Enfermedad Profesional
- 15 Otra

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

C. Liliana Fonseca B.
UROLOGIA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

-424-

Usuario: 52971055

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3036509

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 05:33 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	JOSE VICENTE ALMANZA RODRIGUEZ	Tipo	Subsidiado
HC No.	19410957	Fec Ingreso	19 mar. 2019 05:31 a. m.
IDENTIFICAC.	19410957	Fec Egreso	19 mar. 2019 05:31 a. m.
DIRECCION	CL 79 S 77 L 72	Edad	60 Años \ 0 Meses \ 22 D
FECHA NACIMIENTO	25/02/1959	INGRESO No	708099
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 2	Sexo	Masculino
		Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS		No. Cita Médica
			Ingreso por: Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.600,00	\$32.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$3.600,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$3.600,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$32.200,00

RECIBO DE CAJA	000000000027798	VALOR	\$3.600,00
-----------------------	-----------------	--------------	------------

TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

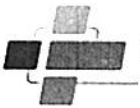
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Elifana F. ...
URÓLOGO
Unidad del ...
1013647685

425

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3036734

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 06:14 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	JOSE OSCAR DE LA MARTINEZ LOPEZ
HC No.	19132307
IDENTIFICAC.	19132307
DIRECCION	CL 55 S 16C 29 SUR
FECHA NACIMIENTO	24/04/1950
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Edad	68 Años \ 10 Meses \ 25
INGRESO No	708337
Sexo	Masculino
Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por:	Consulta_Externa
	*** TOPE
	CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	

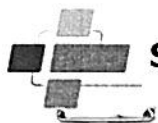
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

URÓLOGA
C. Liliana Fonseca G.
R.M. 1013647685
Universidad del Rosario



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3036704

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 06:11 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE HECTOR ALFONSO AGUASACO CASTANEDA Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 5 Meses \ 7 Dí

HC No. 19272221

Fec Ingreso 19 mar. 2019 06:10 a. m.

INGRESO No 708309

IDENTIFICAC. 19272221

Fec Egreso 19 mar. 2019 06:10 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 79P 41 59

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 12/10/1957

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Urología
Hospital General de la Universidad del Valle
R.M. 1010173610

427



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3037848

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 07:32 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE PEDRO ALEJANDRO RINCON BENITEZ

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 7 Meses \ 24 D

HC No. 17151992

Fec Ingreso 19 mar. 2019 07:31 a. m.

INGRESO No 709467

IDENTIFICAC. 17151992

Fec Egreso 19 mar. 2019 07:32 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DR

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 26/07/1946

FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

No. Cita Médica

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$39.200,00	-\$39.200,00	\$0,00	\$0,00
--------	---	------	-------------	--------------	--------	--------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$0,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: CERO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

478



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3037352

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 07:03 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUCILA MORA ALFONSO

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 0 Meses \ 17 D

HC No. 39682591

Fec Ingreso 19 mar. 2019 07:01 a. m.

INGRESO No 708963

IDENTIFICAC. 39682591

Fec Egreso 19 mar. 2019 07:01 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 58 P SUR 78 H 31

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 02/03/1962

FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

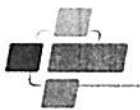
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

2318

C. Liliana Fonseca B.
URÓLOGA
Universidad de Rosario
R.M. 1010:73610

429

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3037172

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 06:51 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE EDILBERTO GUZMAN CAPERA

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 9 Meses \ 30 D

HC No. 14244444

Fec Ingreso 19 mar. 2019 06:50 a. m.

INGRESO No 708778

IDENTIFICAC. 14244444

Fec Egreso 19 mar. 2019 06:50 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 58 SUR # 78 L - 16

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 20/05/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

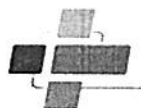
AUDITOR

C. L. Fonseca
Urología
Unidad Urología Rosario
Tel: 1010173610

430

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3038156

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 07:50 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
---------	--	--	--

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE CARLOS JULIO DIAZ CASTAÑEDA

Tipo Subsidiado

Edad 75 Años \ 8 Meses \ 10 D

HC No. 17156803

Fec Ingreso 19 mar. 2019 07:49 a. m.

INGRESO No 709804

IDENTIFICAC. 17156803

Fec Egreso 19 mar. 2019 07:49 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 57 C SUR 89 69 EL BOSQUE

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 09/07/1943

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	-\$35.800,00	\$0,00	\$0,00
--------	---	------	-------------	--------------	--------	--------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$0,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: CERO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

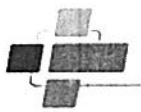
C. Liliana Fonseca
UROLOGIA
Unidad de Urología
19 de marzo de 2019

432

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3037913

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 07:36 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE CAMPO ELIAS UBAQUE AGUILERA

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 1 Meses \ 12 D

HC No. 19445303

Fec Ingreso 19 mar. 2019 07:35 a. m.

INGRESO No 709548

IDENTIFICAC. 19445303

Fec Egreso 19 mar. 2019 07:35 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 88G 59-63

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 07/02/1960

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
----------------	-------

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

C. Liliana To. UROLOGA
Universidad del T...
R.M. 101017

432



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3038564

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 08:15 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE GILMA DEL CARMEN SUAREZ SUAREZ Tipo Subsidiado

Edad 67 Años \ 8 Meses \ 14 D

HC No. 24129657 Fec Ingreso 19 mar. 2019 08:14 a. m.

INGRESO No 710220

IDENTIFICAC. 24129657 Fec Egreso 19 mar. 2019 08:14 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CARRERA 44A 68C 68

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 05/07/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

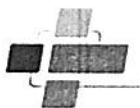
C. Liliana Fonseca
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

433

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3039249

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 09:01 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE GILBERTO CARDONA HENAO

Tipo Subsidiado

Edad 78 Años \ 4 Meses \ 14 D

HC No. 5861051

Fec Ingreso 19 mar. 2019 09:00 a. m.

INGRESO No 710912

IDENTIFICAC. 5861051

Fec Egreso 19 mar. 2019 09:00 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 40F 81D 33 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 05/11/1940

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

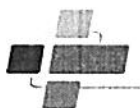
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Liliana Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

434

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3039431

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 09:15 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RC_010
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RC_010 RC_010_1
PACIENTE	CARLOS EDGAR CANCINO GUALTEROS	Tipo Contributivo	Edad 57 Años \ 7 Meses \ 21 D
HC No.	80262417	Fec Ingreso	19 mar. 2019 09:14 a. m.
IDENTIFICAC.	80262417	Fec Egreso	19 mar. 2019 09:14 a. m.
DIRECCION	CR 99 A N 61 83 SUR	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	29/07/1961	Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
Estrato	COTIZANTE CATEGORIA A	No. Cita Médica	
Empresa	EPS CAPITAL SALUD CONTRIBUTIVO	Ingreso por:	Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	-\$35.800,00	\$0,00	\$0,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$0,00
VALOR ANTICIPO	\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$0,00

RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL:	CERO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

C. Liliana Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173410

435



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3038406

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 08:05 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JOSE GUILLERMO GRACIA MUNAR

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 11 Meses \ 26

HC No. 79001857

Fec Ingreso 19 mar. 2019 08:03 a. m.

INGRESO No 710053

IDENTIFICAC. 79001857

Fec Egreso 19 mar. 2019 08:03 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 56F BIS SUR 87G 24

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 24/03/1963

FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.600,00	\$32.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$3.600,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO \$3.600,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$32.200,00

RECIBO DE CAJA	000000000027860	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Carolina Fonseca B.
 UROLOGA
 Universidad del Rosario
 R.M. 1010173610

436

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3039498

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 09:21 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE PABLO EMILIO SERNA TORRES

Tipo Subsidiado

HC No. 17039512

Fec Ingreso 19 mar. 2019 09:19 a. m.

IDENTIFICAC. 17039512

Fec Egreso 19 mar. 2019 09:20 a. m.

DIRECCION CL 76 A S 78 F 76

FECHA NACIMIENTO 30/04/1941

Estrato SISBEN NIVEL 1

Edad 77 Años \ 10 Meses \ 19

INGRESO No 711187

Sexo Masculino

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta Externa

*** TOPE

* CUMPLIDO ***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
--------	--------	------	---------	--------	--------	--------

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

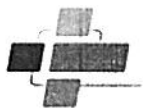
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3039142

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 08:53 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE OSCAR ARMANDO PEÑA RODRIGUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 1 Meses \ 6 Dí

HC No. 19276784

Fec Ingreso 19 mar. 2019 08:49 a. m.

INGRESO No 710762

IDENTIFICAC. 19276784

Fec Egreso 19 mar. 2019 08:49 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 38 78 G 18 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 13/02/1955

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.600,00	\$32.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$3.600,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$3.600,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$32.200,00

RECIBO DE CAJA	000000000027881	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

438

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3039599

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 09:28 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE GILBERTO QUIROGA MENDIETA

Tipo Subsidado

Edad 72 Años \ 6 Meses \ 11 D

HC No. 2393859

Fec Ingreso 19 mar. 2019 09:27 a. m.

INGRESO No 711299

IDENTIFICAC. 2393859

Fec Egreso 19 mar. 2019 09:27 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 2 NO 87-86 KENNEDY PATIO BONITO

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 08/09/1946

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

C. Liliana Fonseca
UROLOGA
Universidad del Rosario
173610

439

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012355125

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3040068

FECHA FACTURA 19 mar. 2019 09:57 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE GUILLERMO ANTONIO CORREA ALZATE

Tipo Subsidiado

HC No. 16218021

Fec Ingreso 19 mar. 2019 09:55 a. m.

IDENTIFICAC. 16218021

Fec Egreso 19 mar. 2019 09:56 a. m.

DIRECCION TRANSVERSAL 22 69 C 20 SUR

FECHA NACIMIENTO 12/01/1964

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Edad 55 Años \ 2 Meses \ 7 Dí

INGRESO No 711810

Sexo Masculino

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$0,00	\$35.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

440

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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