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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3245110

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 03:10 p. 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
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	JORGE ENRIQUE RIOS AGUILAR
HC No.	80266161
IDENTIFICAC.	80266161
DIRECCION	CL 69 C SUR # 91 90
FECHA NACIMIENTO	08/12/1963
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 2

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo	Subsidiado
Edad	55 Años \ 4 Meses \ 15 D
INGRESO No	910773
Sexo	Masculino
Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO

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	00000000035157	VALOR	\$3.600,00
-----------------------	----------------	--------------	------------

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

ELABORO

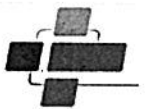
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.C. 80.418.055

Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.C. 80.418.055

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3244406

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 02:11 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 FRANCISCO DE PAULA MORENO SUAREZ Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 3 Meses \ 7 Dí

HC No. 212638

Fec Ingreso 23 abr. 2019 02:10 p. m.

INGRESO No 910018

IDENTIFICAC. 212638

Fec Egreso 23 abr. 2019 02:11 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 86 NO 56 62 SUR

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 16/01/1948

Estrato REGIMEN ESPECIAL

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

Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.C. 80.418.055

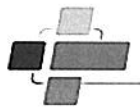
Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.C. 80.418.055

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043845695

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

402

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3245135

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 03:13 p. 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 ALBERTO PEÑA BALCAZAR

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 2 Meses \ 0 Dí

HC No. 19487816

Fec Ingreso 23 abr. 2019 03:12 p. m.

INGRESO No 910811

IDENTIFICAC. 19487816

Fec Egreso 23 abr. 2019 03:12 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 80L N 73A-22 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 23/02/1954

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

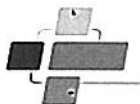
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.G. 30.413.053

Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.G. 30.413.053

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3239363

FECHA FACTURA 23 abr. 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 LUZ MIREYA GIRALDO BELTRAN

Tipo Subsidiado

Edad 44 Años \ 11 Meses \ 6 D

HC No. 52462533

Fec Ingreso 23 abr. 2019 07:03 a. m.

INGRESO No 904654

IDENTIFICAC. 52462533

Fec Egreso 23 abr. 2019 07:03 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 68 79 29

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 17/05/1974

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 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.

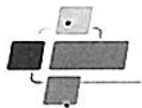
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3239023

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 06:38 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 DUBERNEY HERNANDEZ LOPEZ

Tipo Subsidiado

Edad 31 Años \ 2 Meses \ 18 D

HC No. 1013595455

Fec Ingreso 23 abr. 2019 06:37 a. m.

INGRESO No 904290

IDENTIFICAC. 1013595455

Fec Egreso 23 abr. 2019 06:38 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 100 16 C 94 INT 1

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 05/02/1988

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.

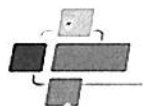
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3238738**FECHA FACTURA 23 abr. 2019 06:11 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**Código EPS** RS_041**DIRECC.** CL 77 12A - 35**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS_041 RS_041_2**PACIENTE** PABLO EMILIO ROMERO CORIDA**Tipo** Subsidiado**Edad** 81 Años \ 9 Meses \ 23 D**HC No.** 2932584**Fec Ingreso** 23 abr. 2019 06:10 a. m.**INGRESO No** 904000**IDENTIFICAC.** 2932584**Fec Egreso** 23 abr. 2019 06:10 a. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CR 80 K 26 - 36 PIAMONTE**Usuario** 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ**FECHA NACIMIENTO** 30/06/1937**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.

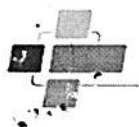
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3239738

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 07:27 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1033816208

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 RAFAEL HUMBERTO LEON LOZANO

Tipo Subsidiado

Edad 79 Años \ 10 Meses \ 27

HC No. 2945120

Fec Ingreso 23 abr. 2019 07:26 a. m.

INGRESO No 905026

IDENTIFICAC. 2945120

Fec Egreso 23 abr. 2019 07:26 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION KRA 50 A N 38 A 28 SUR MUZU

Usuario 1033816208 - WENDY
GERALDINE PARRA
HERNANDEZ

FECHA NACIMIENTO 27/05/1939

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.

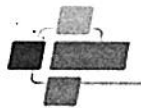
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3239299

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 06:59 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	JUAN URIEL CORREA AGUILERA	Tipo	Subsidiado	Edad	80 Años \ 9 Meses \ 29 D	
HC No.	17045756	Fec Ingreso	23 abr. 2019 06:58 a. m.	INGRESO No	904582	
IDENTIFICAC.	17045756	Fec Egreso	23 abr. 2019 06:58 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 72 Q BIS NO 37 60 SUR			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	24/06/1938					
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

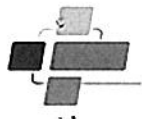
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Elisiana Fonseca B.
URÓLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

109

409

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3239563

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 07:17 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 MISAEL GUATAQUIRA MENESES

Tipo Subsidiado

Edad 83 Años \ 11 Meses \ 22

HC No. 1180290

Fec Ingreso 23 abr. 2019 07:16 a. m.

INGRESO No 904847

IDENTIFICAC. 1180290

Fec Egreso 23 abr. 2019 07:16 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 50 A 41 03 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 01/05/1935

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.

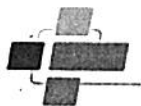
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

411

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3240848

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 08:41 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 HECTOR TRUJILLO

Tipo Subsidiado

Edad 63 Años \ 1 Meses \ 19 D

HC No. 5831720

Fec Ingreso 23 abr. 2019 08:39 a. m.

INGRESO No 906219

IDENTIFICAC. 5831720

Fec Egreso 23 abr. 2019 08:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 46 72 13

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 04/03/1956

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.

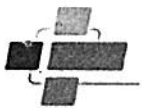
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. E. G. G. G. G.
Urología
R.M. 1010173610

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3240369

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 08:09 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
PACIENTE	JOSE ROBINSON GALVEZ MARTINEZ
HC No.	1256206
IDENTIFICAC.	1256206
DIRECCION	CL 45 NO 82 C 33
FECHA NACIMIENTO	27/10/1945
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo	Subsidiado
Edad	73 Años \ 5 Meses \ 27 D
INGRESO No	905689
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

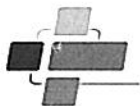
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

109

Urologa
R.M. 1010173610
Universidad del Rosario

413

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3240859

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 08:41 a. 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	GILBERTO MARTINEZ ORJUELA	Tipo	Subsidiado	Edad	58 Años \ 3 Meses \ 3 Dí	
HC No.	13922043	Fec Ingreso	23 abr. 2019 08:40 a. m.	INGRESO No	906228	
IDENTIFICAC.	13922043	Fec Egreso	23 abr. 2019 08:40 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 87 C # 55 20SUR			Usuario	1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA	
FECHA NACIMIENTO	20/01/1961					
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						
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	00000000035021	VALOR	\$3.600,00
-----------------------	----------------	--------------	------------

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

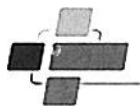
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Urologa
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3241505

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 09:28 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 JHONNY PACHECO SOSA

Tipo Subsidiado

Edad 24 Años \ 8 Meses \ 24 D

HC No. 1012413070

Fec Ingreso 23 abr. 2019 09:26 a. m.

INGRESO No 906950

IDENTIFICAC. 1012413070

Fec Egreso 23 abr. 2019 09:27 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL73F N 83 A 17S

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 30/07/1994

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

Urologa
R.M. 1010173610
Universidad del Rosario

109

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3240151

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 07:54 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 LUIS CUSTODIO SUAREZ PACHON

Tipo Subsidiado

Edad 58 Años \ 9 Meses \ 1 DÍ

HC No. 10249796

Fec Ingreso 23 abr. 2019 07:52 a. m.

INGRESO No 905457

IDENTIFICAC. 10249796

Fec Egreso 23 abr. 2019 07:52 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 73 D N 78 28 S

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 22/07/1960

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

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	-\$3.600,00	\$0,00	\$32.200,00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS						\$32.200,00
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						\$32.200,00
RECIBO DE CAJA		VALOR				

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

ELABORO

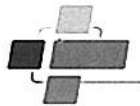
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

ALG

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3242230

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 10:24 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 DARIO ANDRES RAMIREZ RIVERO

Tipo Subsidiado

Edad 24 Años \ 7 Meses \ 1 Dí

HC No. 1024556210

Fec Ingreso 23 abr. 2019 10:23 a. m.

INGRESO No 907703

IDENTIFICAC. 1024556210

Fec Egreso 23 abr. 2019 10:23 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 74 H # 59 A - 15 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 22/09/1994

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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

Yasiris Paola Diaz Muñoz
Urologa
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

417

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

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1022349094 FRANCO LEON DIANA CAROLINA

Fecha: 23/abr./2019, martes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD EVENTO	OCTAVIO SOLORZANO ROMERO	19062705	73 Años	3142992992				CV	1146593	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JULIO CESAR SARMIENTO DIAZ	19427065	60 Años	71947119				9125	1145710	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JUAN JOSE BOTERO LEBRO	1025551448	6 Años	3057753959				9125	1151051	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HECTOR JULIO VILLALOBOS MOR	3219527	65 Años	3125496413				9125	1145784	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MIRIAM MARTINEZ BUSTOS	20843277	58 Años	7765265				—	1145965	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD	LAURA MARIANA VERGARA OSO	1030656751	23 Años	3143192483				—	1148307	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FABIO RINCON	19312760	60 Años	3178798236				9125	1146003	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE MANUEL NARVAEZ SOLART	19410183	63 Años	3106239846				9125	1150852	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MANUEL ANDRES MUÑOZ QUEM	1000126250	17 Años	3022378199				9125	1146044	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DAGO ARIOL ACOSTA	79559287	48 Años	3182228892/4502645				9125	1146173	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>

611	berle arismadi	425.7905
-----	----------------	----------

112795332A Jackson Loyo

2

1144 X

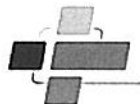
Tackson h

4869098 - F.U.C.S. - 27 France Leon

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 de crecimiento	04 Accidente Ófídico	
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven	05 Otro tipo de Accidente	D Diagnóstico Definitivo
	06 Det. de alteraciones del Embarazo	C Diagnóstico Control
	07 Det. de alteraciones del Adulto	
	08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual	
	09 Det. de Enfermedades Profesionales	
	10 No Aplica	
	06 Evento Catastráfico	11 Sospecha de Violencia sexual
	07 Lesión por Agresión	12 Sospecha de Maltrato emocional
	08 Lesión Autoinfringida	13 Enfermedad General
	09 Sospecha de Maltrato Físico	14 Enfermedad Profesional
	10 Sospecha de abuso sexual	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 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3244135

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 01:46 p. 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 JULIO CESAR SARMIENTO DIAZ

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 11 Meses \ 23

HC No. 19427065

Fec Ingreso 23 abr. 2019 01:45 p. m.

INGRESO No 909732

IDENTIFICAC. 19427065

Fec Egreso 23 abr. 2019 01:45 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION TV 80 G 68C- 05 SUR PIAMONTE

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 30/04/1958

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

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

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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
----------------	-------

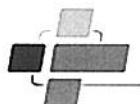
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3244115

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 01:43 p. m.

CENTRO DE ATENCION * KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753069

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 OCTAVIO SOLORZANO ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 73 Años \ 3 Meses \ 13 D

HC No. 19062705

Fec Ingreso 23 abr. 2019 01:42 p. m.

INGRESO No 909708

IDENTIFICAC. 19062705

Fec Egreso 23 abr. 2019 01:42 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 38 A NO 53 47 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 10/01/1946

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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

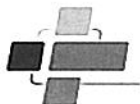
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3243982

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 01:28 p. 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE GILBERTO ARISMENDI

Tipo Subsidiado

Edad 74 Años \ 9 Meses \ 21 D

HC No. 4257905

Fec Ingreso 23 abr. 2019 01:26 p. m.

INGRESO No 909570

IDENTIFICAC. 4257905

Fec Egreso 23 abr. 2019 01:26 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 74 # 82F-25

Usuario 52853078 - DIANA MARIA

FECHA NACIMIENTO 02/07/1944

LOZANO RODRIGUEZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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

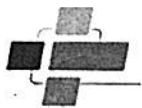
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3244225

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 01:55 p. m.

CÉNTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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
TELÉFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	HECTOR JULIO VILLALOBOS MORA
HC No.	3219527
IDENTIFICAC.	3219527
DIRECCION	CL 77 SUR 81 80
FECHA NACIMIENTO	27/05/1953
Estrato	SISBEN NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo Subsidado	Edad 65 Años \ 10 Meses \ 27
INGRESO No	909829
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 UROLOGÍA	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.

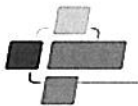
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

109

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3244935

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 02:54 p. 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 FABIO RINCON

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 9 Meses \ 7 Dí

HC No. 19312760

Fec Ingreso 23 abr. 2019 02:52 p. m.

INGRESO No 910603

IDENTIFICAC. 19312760

Fec Egreso 23 abr. 2019 02:52 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CLL 11 A - 79A - 28

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA

FECHA NACIMIENTO 16/07/1958

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	000000000035151	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

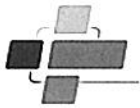
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

423

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3244968

FECHA FACTURA 23 abr 2019 02:57 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 MANUEL ANDRES MUÑOZ QUEMBA

Tipo Subsidiado

Edad 17 Años \ 7 Meses \ 25 D

HC No. 1000126250

Fec Ingreso 23 abr 2019 02:56 p.m.

INGRESO No 910648

IDENTIFICAC. 1000126250

Fec Egreso 23 abr 2019 02:56 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 72 J BIS 40 C 50 S

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 29/08/2001

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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
----------------	-------

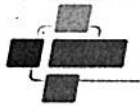
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3244384

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 02:09 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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	
TELÉFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	JOSE MANUEL NARVAEZ SOLARTE	Tipo Subsidiado		Edad	63 Años \ 3 Meses \ 8 Dí	
HC. No.	19410183	Fec Ingreso	23 abr. 2019 02:08 p. m.	INGRESO No	909986	
IDENTIFICAC.	19410183	Fec Egreso	23 abr. 2019 02:08 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 81 H 54 C 55 SUR			Usuario	1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA	
FECHA NACIMIENTO	15/01/1956					
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.

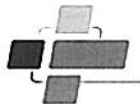
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

425

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3244896

FECHA FACTURA 23 abr. 2019 02:50 p. 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 DAGO ARIOL ACOSTA ACOSTA

Tipo Subsidiado

Edad 48 Años \ 4 Meses \ 18 D

HC No. 79559287

Fec Ingreso 23 abr. 2019 02:49 p. m.

INGRESO No 910565

IDENTIFICAC. 79559287

Fec Egreso 23 abr. 2019 02:49 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 F 42 B 40 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 05/12/1970

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

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

miércoles, 24 de abril de 2019 1:23:22

Página

Usuario: 529

Consultorio E110N

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 24/abr./2019, miércoles

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Teléfono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Turno
01:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	BEN DARIO LEON SIERRA	1016054267	26 Año	3112485164					1149324	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EDGAR VALDERRAMA TRUJILLO	19445799	57 Año	3203388538					1149484	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ANDY RUTTI BENAVIDES DE BO	28836493	61 Año	3057915012					1149344	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
02:00 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	JUAN DE JESUS HUERTAS SANCH	19164955	66 Año	3144406799					1149516	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ROMAN ALBERTO QUICENO O	9858954	40 Año	3188941468					1170500	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA DEL CARMEN ORTIZ MAR	41444087	72 Año	3204424612					1149672	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ESPERANZA SANCHEZ SANCHEZ	51579684	59 Año	3163379890					1149673	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALBERTO LOPEZ	5720552	76 Año	3182112705					1149745	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ANTONY RIVEROS MARTINEZ	1028788174	7 Años	3142751459 - 7756529					1149840	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EMILBERTO GUZMAN CAPERA	14244444	55 Año	3108020126 - 7951293					1149908	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA LUCRECIA CORREAL DE F	28974816	74 Año	3138546656 - 3142127778					1149934	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HUGO ALONSO BUITRAGO CANO	19225673	65 Año	7785241					1171125	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CECILIA ACUNA	23805672	59 Año	3115607522					1150270	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GUSTAVO CUTIVA	19154608	68 Año	3133192428					1171131	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CECILIAS MATOMA MANJARREZ	5888874	50 Año	3107587498					1150102	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JESUS ANTONIO MURILLO LOZAN	19414913	60 Año	3103243326					1171147	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ELGA RODRIGUEZ RUEDA	20699423	53 Año	3118661158					1171852	POST OPERATORIO UROLOGIA	

17/17

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

Causa Externa

01 Accidente de Trabajo

02 Accidente de Tránsito

03 Accidente Rápido

04 Accidente Ofídico

05 Otro tipo de Accidente

06 Evento Catastrófico

07 Lesión por Agresión

08 Lesión Autoinflingida

09 Sospecha de Maltrato Físico

10 Sospecha de abuso sexual

Diagnóstico

P Diagnóstico Presuntivo

N Diagnóstico Nuevo

11 Sospecha de Violencia Sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

13 Enfermedad General

14 Enfermedad Profesional

15 Otra

Diagnóstico

P Diagnóstico Presuntivo

N Diagnóstico Nuevo

D Diagnóstico Definitivo

C Diagnóstico Control

11 Sospecha de Violencia Sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

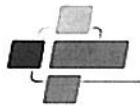
13 Enfermedad General

14 Enfermedad Profesional

15 Otra

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

Usuario: 529

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252003

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 12:40 p. 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 RUBEN DARIO LEON SIERRA

Tipo Subsidiado

Edad 26 Años \ 1 Meses \ 15 D

HC No. 1016054267

Fec Ingreso 24 abr. 2019 12:38 p. m.

INGRESO No 917116

IDENTIFICAC. 1016054267

Fec Egreso 24 abr. 2019 12:38 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 99 F 40 60 SUR

Usuario 52853078 - DIANA MARIA

FECHA NACIMIENTO 09/03/1993

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
----------------	-------

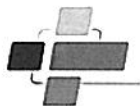
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3252098

FECHA FACTURA 24 abr 2019 12:52 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 EDGAR VALDERRAMA TRUJILLO

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 8 Meses \ 22 D

HC No. 19445799

Fec Ingreso 24 abr 2019 12:50 p.m.

INGRESO No 917223

IDENTIFICAC. 19445799

Fec Egreso 24 abr 2019 12:50 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL92A N 77G 69

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA

FECHA NACIMIENTO 02/08/1961

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

424



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252485

FECHA FACTURA 24 abr 2019 01:36 p.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 NANCY RUTTI BENAVIDES DE BOLAÑOS Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 10 Meses \ 30

HC No. 28836493

Fec Ingreso 24 abr 2019 01:35 p.m.

INGRESO No 917657

IDENTIFICAC. 28836493

Fec Egreso 24 abr 2019 01:35 p.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 58 Q SUR 78 C 90.

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 25/05/1957

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
----------------	-------

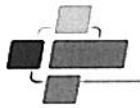
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

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. 3252463**FECHA FACTURA 24 abr 2019 01:34 p.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** FFDS07 FFDS01_8**PACIENTE** JUAN DE JESUS HUERTAS SANCHEZ**Tipo** Subsidiado**Edad** 66 Años \ 11 Meses \ 26**HC No.** 19164955**Fec Ingreso** 24 abr 2019 01:33 p.m.**INGRESO No** 917631**IDENTIFICAC.** 19164955**Fec Egreso** 24 abr 2019 01:33 p.m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CR 123 13C 75**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL**FECHA NACIMIENTO** 28/04/1952**Estrato** SISBEN NIVEL 3**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266

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

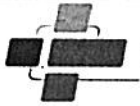
CONSULTAS

890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO 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**

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252438

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 01:31 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 YHONNIER ALBERTO QUICENO OCAMPO Tipo Subsidiado

Edad 40 Años \ 0 Meses \ 11 D

HC No. 9858954

Fec Ingreso 24 abr. 2019 01:30 p. m.

INGRESO No 917608

IDENTIFICAC. 9858954

Fec Egreso 24 abr. 2019 01:31 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION TRANSVERSAL 73S # 39A 36 SUR

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 13/04/1979

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

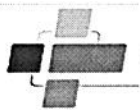
RECIBO DE CAJA	VALOR	
TOTAL:	TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252296

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 01:16 p. 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 MARIA DEL CARMEN ORTIZ MARTINEZ

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 3 Meses \ 13 D

HC No. 41444087

Fec Ingreso 24 abr. 2019 01:15 p. m.

INGRESO No 917460

IDENTIFICAC. 41444087

Fec Egreso 24 abr. 2019 01:15 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 83 SUR 91 48

Usuario 1023933851 - LUISA
FERNANDA VELAZCO
MENDOZA

FECHA NACIMIENTO 11/01/1947

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	
----------------	--	-------	--

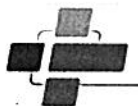
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252820

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 02:06 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 ESPERANZA SANCHEZ SANCHEZ

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 4 Meses \ 19 D

HC No. 51579684

Fec Ingreso 24 abr. 2019 02:05 p. m.

INGRESO No 918023

IDENTIFICAC. 51579684

Fec Egreso 24 abr. 2019 02:05 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 54F SUR # 94-21

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 05/12/1959

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
----------------	-------

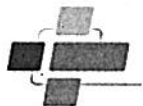
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252906

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 02:13 p. 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 LUIS ALBERTO LOPEZ

Tipo Subsidiado

Edad 76 Años \ 10 Meses \ 6 D

HC No. 5720552

Fec Ingreso 24 abr. 2019 02:11 p. m.

INGRESO No 918104

IDENTIFICAC. 5720552

Fec Egreso 24 abr. 2019 02:11 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 77H SUR 70 62

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 18/06/1942

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
----------------	-------

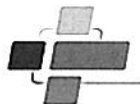
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3253177

FECHA FACTURA 24 abr 2019 02:32 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 ANTONY RIVEROS MARTINEZ

Tipo Subsidiado

Edad 7 Años \ 10 Meses \ 2 Dí

HC No. 1028788174

Fec Ingreso 24 abr 2019 02:31 p.m.

INGRESO No 918363

IDENTIFICAC. 1028788174

Fec Egreso 24 abr 2019 02:32 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 72 76 35 SUR

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA

FECHA NACIMIENTO 22/06/2011

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
----------------	-------

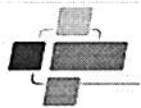
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3253633

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 03:09 p. 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 EDILBERTO GUZMAN CAPERA

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 11 Meses \ 4 D

HC No. 14244444

Fec Ingreso 24 abr. 2019 03:08 p. m.

INGRESO No 918831

IDENTIFICAC. 14244444

Fec Egreso 24 abr. 2019 03:08 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 58 SUR # 78 L - 16

Usuario 1023933851 - LUISA
FERNANDA VELAZCO
MENDOZA

FECHA NACIMIENTO 20/05/1963

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

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.

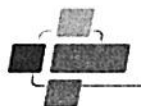
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

437

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3253786

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 03:25 p. 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 MARIA LUCRECIA CORREAL DE FLOREZ

Tipo Subsidiado

Edad 74 Años \ 10 Meses \ 24

HC No. 28974816

Fec Ingreso 24 abr. 2019 03:24 p. m.

INGRESO No 918988

IDENTIFICAC. 28974816

Fec Egreso 24 abr. 2019 03:24 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION NULL

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 31/05/1944

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 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.

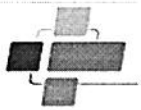
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

438

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3252811**FECHA FACTURA 24 abr. 2019 02:06 p. 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** HUGO ALONSO BUITRAGO CANO**Tipo** Subsidiado**Edad** 65 Años \ 4 Meses \ 12 D**HC No.** 19225673**Fec Ingreso** 24 abr. 2019 02:05 p. m.**INGRESO No** 918017**IDENTIFICAC.** 19225673**Fec Egreso** 24 abr. 2019 02:05 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 49 77X21**Usuario** 1023933851 - LUISA**FECHA NACIMIENTO** 12/12/1953FERNANDA 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
----------------	-------

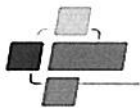
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3253645**FECHA FACTURA 24 abr. 2019 03:10 p. 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	DORA CECILIA ACUNA	Tipo Subsidiado	Edad 59 Años \ 10 Meses \ 25
HC No.	23805672	Fec Ingreso	24 abr. 2019 03:09 p. m.
IDENTIFICAC.	23805672	Fec Egreso	24 abr. 2019 03:09 p. m.
DIRECCION	CL 42C SUR 57 00	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	30/05/1959	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

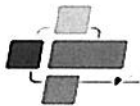
AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

440

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3253315

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 02:43 p. 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	GUSTAVO CUTIVA	Tipo Subsidiado		Edad	68 Años \ 4 Meses \ 29 D	
HC No.	19154608	Fec Ingreso	24 abr. 2019 02:41 p. m.	INGRESO No	918488	
IDENTIFICAC.	19154608	Fec Egreso	24 abr. 2019 02:42 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 78 M 57 A 58			Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ	
FECHA NACIMIENTO	25/11/1950					
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	
----------------	--	-------	--

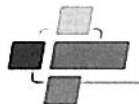
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3254049**FECHA FACTURA 24 abr. 2019 03:54 p. 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	NEEMIAS MATOMA MANJARREZ		Tipo Subsidado	Edad 50 Años \ 7 Meses \ 9 Dí	
HC No.	5888874	Fec Ingreso	24 abr. 2019 03:52 p. m.	INGRESO No	919236
IDENTIFICAC.	5888874	Fec Egreso	24 abr. 2019 03:52 p. m.	Sexo	Masculino
DIRECCION	CR 91 D 52 B 31 SUR			Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	15/09/1968				
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	000000000035449	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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3253862FECHA FACTURA **24 abr. 2019 03:34 p. 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 OLGA RODRIGUEZ RUEDAHC No. **20699423**

Fec Ingreso 24 abr. 2019 03:33 p. m.

IDENTIFICAC. **20699423**

Fec Egreso 24 abr. 2019 03:33 p. m.

DIRECCION CR 87 B S 86 10 MZ A CA 13

FECHA NACIMIENTO 16/04/1966

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Edad 53 Años \ 0 Meses \ 27 D

INGRESO No **919064**

Sexo Femenino

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

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**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$35.800,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$0,00

RECIBO DE CAJA **VALOR** \$35.800,00**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 E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

martes, 23 de abril de 2019 7:30:05 p. m.

Página 30/50

Usuario: 52971055

Consultorio: KE10ME102

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1022349094 FRANCO LEON DIANA CAROLINA

Fecha: 24/abr./2019, miércoles

Especialidad: UROLOGIA

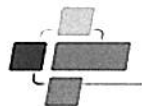
Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Teléfono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ELVIA OROZCO OROZCO	20201094	81 Año	4963578-3213952800				232X	1145829	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Elvia Orozco
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALEXANDER SUAREZ MORENO	79898098	40 Año	3123504129				N200	1146009	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
07:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALBEIRO RODRIGUEZ RODRIGUE	79996025	38 Año	3203016590				+523	1146284	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Alfonso Orozco
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALBERTO PALACIO ALVARE	79419376	61 Año	5639046				1523	1146305	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Alfonso Orozco
08:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUZ DARI SALINAS RAMIREZ	52017990	48 Año	3167807669				232X	1147804	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Alfonso Orozco
08:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE MARIA RICARDO CHAVEZ C	79631350	62 Año	3058141110				N359	1147379	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Alfonso Orozco
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	KAROL NATALY HOLGUIN FERNA	1007513336	19 Año	3057079952				N359	1165081	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Alfonso Orozco
09:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JAIME LOPEZ MAYORGA	19348388	63 Año	3142323461				N359	1146333	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FRANKLIN LEONARDO HUERFAN	86055565	41 Año	3126199437				+523	1146358	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MAGDA LEONOR ESCOBAR UNAT	51750101	56 Año	3163166168				N200	1146518	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE RAUL PINTOR GONZALEZ	17106078	74 Año	3016423190				N200	1146518	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ARMANDO AREVALO SUPANTEV	19386224	66 Año	3122258295				N200	1146574	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DELFIN MONROY ROZO	4099084	52 Año	3108119104				N200	1146628	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Alfonso Orozco
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOHAN DAVID GOMEZ MENDEZ	1012316987	15 Año	3132475991				N511	1146830	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Alfonso Orozco
11:00 a. m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	GERMAN CHAVEZ CHAVEZ	17077780	75 Año	2616481				N100X	1151579	POST OPERATORIO UROLOGIA	Alfonso Orozco

Urología - E.U.E.S.
R.M. 1022349094

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Diagnóstico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	P Diagnóstico Presuntivo
02 Atención del Recién Nacido	02 Accidente de Tránsito	N Diagnóstico Nuevo
03 Atención en Planificador Familiar	03 Accidente Rápido	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Ofídico	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 Autoinfringida	
	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	

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

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. 3247666**FECHA FACTURA 24 abr. 2019 06:48 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			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	ELVIA OROZCO OROZCO	Tipo Subsidiado		Edad	81 Años \ 6 Meses \ 6 Dí	
HC No.	20201094	Fec Ingreso	24 abr. 2019 06:47 a. m.	INGRESO No	912719	
IDENTIFICAC.	20201094	Fec Egreso	24 abr. 2019 06:47 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CL 49C BIS 92 24 S			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	18/10/1937					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					

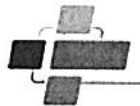
Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

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. 3247701

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 06:51 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	ALEXANDER SUAREZ MORENO	Tipo	Subsidiado	Edad	40 Años \ 6 Meses \ 2 Dí	
HC No.	79898098	Fec Ingreso	24 abr. 2019 06:50 a. m.	INGRESO No	912754	
IDENTIFICAC.	79898098	Fec Egreso	24 abr. 2019 06:50 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	calle 40 sur # 3 a 16 este			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	22/10/1978					
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

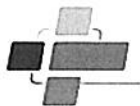
RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL:	TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3248520

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 07:50 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	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	ALBEIRO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Tipo	Subsidiado
HC No.	79996025	Fec Ingreso	24 abr. 2019 07:47 a. m.
IDENTIFICAC.	79996025	Fec Egreso	24 abr. 2019 07:47 a. m.
DIRECCION	CL 74 A SUR 92 21 TO 2 AP 103	Edad	38 Años \ 5 Meses \ 4 Dí
FECHA NACIMIENTO	20/11/1980	INGRESO No	913597
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 2	Sexo	Masculino
		Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa

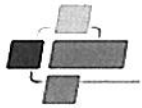
CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.600,00	\$32.200,00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS						\$35.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO						\$3.600,00
VALOR ANTICIPO						\$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO						\$3.600,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO						\$32.200,00
RECIBO DE CAJA	000000000035256	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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3248037**FECHA FACTURA 24 abr 2019 07:19 a.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1022404566**

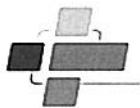
CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	LUIS ALBERTO PALACIO ALVAREZ	Tipo Subsidiado		Edad	61 Años \ 1 Meses \ 19 D	
HC No.	79419376	Fec Ingreso	24 abr 2019 07:18 a.m.	INGRESO No	913114	
IDENTIFICAC.	79419376	Fec Egreso	24 abr 2019 07:18 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 7 B 72 69			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	05/03/1958					
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						
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	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. 3248444

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 07:45 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	Código EPS	RS_041		
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296		
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041	RS_041_2	
PACIENTE	LUZ DARI SALINAS RAMIREZ	Tipo Subsidado	Edad 48 Años \ 5 Meses \ 9 Dí		
HC No.	52017990	Fec Ingreso	24 abr. 2019 07:44 a. m.	INGRESO No	913537
IDENTIFICAC.	52017990	Fec Egreso	24 abr. 2019 07:44 a. m.	Sexo	Femenino
DIRECCION	CL 47 72 J 57 SUR			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO	15/11/1970				
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.

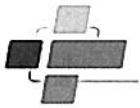
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

449

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3248987

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 08:22 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	JOSE MARIA RICARDO CHAVEZ CANTOR	Tipo	Subsidiado	Edad	62 Años \ 0 Meses \ 5 Dí	
HC No.	79631350	Fec Ingreso	24 abr. 2019 08:21 a. m.	INGRESO No	914089	
IDENTIFICAC.	79631350	Fec Egreso	24 abr. 2019 08:21 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 82 # 45-57			Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ	
FECHA NACIMIENTO	19/04/1957					
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

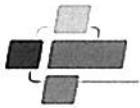
AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

450

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3249281**FECHA FACTURA 24 abr. 2019 08:42 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	JAIME LOPEZ MAYORGA	Tipo	Subsidiado	Edad	63 Años \ 0 Meses \ 27 D	
HC No.	19348388	Fec Ingreso	24 abr. 2019 08:41 a. m.	INGRESO No	914366	
IDENTIFICAC.	19348388	Fec Egreso	24 abr. 2019 08:41 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	KRA 81 D N 54 A 23 SUR SALZAMORA SUR			Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ	
FECHA NACIMIENTO	28/03/1956					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					

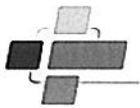
**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

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. 3249691

FECHA FACTURA 24 abr 2019 09:14 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	FRANKLIN LEONARDO HUERFANO GAVIRIA	Tipo Subsidiado		Edad	41 Años \ 2 Meses \ 22 D	
HC No.	86055565	Fec Ingreso	24 abr 2019 09:13 a.m.	INGRESO No	914766	
IDENTIFICAC.	86055565	Fec Egreso	24 abr 2019 09:13 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 87 A 72A 25 SUR			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	02/02/1978					
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 UROLOGÍA	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	
----------------	--	-------	--

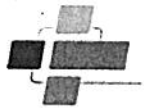
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3249533

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 09:00 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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	MAGDA LEONOR ESCOBAR UÑATE	Tipo	Subsidiado	Edad	56 Años \ 3 Meses \ 28 D	
HC No.	51750101	Fec Ingreso	24 abr. 2019 08:59 a. m.	INGRESO No	914608	
IDENTIFICAC.	51750101	Fec Egreso	24 abr. 2019 08:59 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CL 72C SUR80 I 36			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	27/12/1962					
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

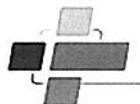
RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL:	TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3249688

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 09:14 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ARMANDO AREVALO SUPANTEVE
RODRIGUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 66 Años \ 3 Meses \ 28 D

HC No. 19386224

Fec Ingreso 24 abr. 2019 09:12 a. m.

INGRESO No 914762

IDENTIFICAC. 19386224

Fec Egreso 24 abr. 2019 09:13 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 C 44 28 SUR

Usuario 52853078 - DIANA MARIA
LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 27/12/1952

Estrato SISBEN NIVEL 2

No. Cita Médica

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

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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

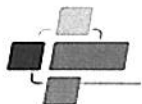
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3249759

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 09:20 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JOSE RAUL PINTOR GONZALEZ

Tipo Subsidiado

Edad 74 Años \ 11 Meses \ 1 D

HC No. 17106078

Fec Ingreso 24 abr. 2019 09:19 a. m.

INGRESO No 914839

IDENTIFICAC. 17106078

Fec Egreso 24 abr. 2019 09:19 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 69 NO 87 F 18 SUR

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 23/05/1944

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

No. Cita Médica

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

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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
----------------	-------

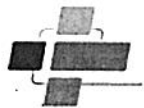
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3250189

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 09:57 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 DELFIN MONROY ROZO

Tipo Subsidiado

Edad 52 Años \ 7 Meses \ 13 D

HC No. 4099084

Fec Ingreso 24 abr. 2019 09:56 a. m.

INGRESO No 915283

IDENTIFICAC. 4099084

Fec Egreso 24 abr. 2019 09:56 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 45 81 J 10

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 11/09/1966

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.

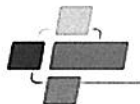
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

456

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3250597

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 10:31 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			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	JOHAN DAVID GOMEZ MENDEZ	Tipo Subsidiado		Edad	15 Años \ 3 Meses \ 21 D	
HC No.	1012316987	Fec Ingreso	24 abr. 2019 10:29 a. m.	INGRESO No	915734	
IDENTIFICAC.	1012316987	Fec Egreso	24 abr. 2019 10:30 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 77 I NO 70 B 55 SUR			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	03/01/2004					
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.

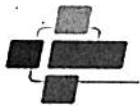
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

457

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3250814

FECHA FACTURA 24 abr. 2019 10:49 a. 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

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 GERMAN CHAVEZ CHAVEZ

Tipo Subsidiado

Edad 75 Años \ 11 Meses \ 16

HC No. 17077780

Fec Ingreso 24 abr. 2019 10:48 a. m.

INGRESO No 915949

IDENTIFICAC. 17077780

Fec Egreso 24 abr. 2019 10:48 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 56 # 8A-30

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 08/05/1943

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

Francis
102

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043845695

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

458

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

NIT: 900959048 - 4

Jueves, 25 de abril de 2019 6:21:31 a. m.
Página 29/47
Usuario: 52971055

Consultorio: KF10MB119

PLANILLA DE CITAS

Medico: 52777609 MOYANO LIZARAZO ANDREA CAROLINA Fecha: 25/abr./2019, jueves Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS HERNANDO RODRIGUEZ	10162234	64 Año	3186274000				7125	1149820	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	RUBIELA BRAVO VASCO	52284501	42 Año	3134052756				732X	1151033	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JULIO CESAR ALVAREZ	1246623	88 Año	3186955280				140X	1150740	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS-S UNICA/AS COMFACUNDI - EVENTO	GONZALO TORRES CASALLAS	19133769	68 Año	3126578061				140X	1150773	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE JAIME CORREA MUNOZ	19299923	65 Año	3164422441/2655719				7125	1150901	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE VICENTE ACOSTA CASTRO	19372498	59 Año	3138811695-3143828485				140X	1150970	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	SANTIAGO ALBERTO CASTILLO R	79113193	64 Año	3124678906				140X	1150463	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MILTON ADIEL ALVAREZ ORTIZ	79308644	55 Año	3133738376				140X	1173355	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	TOBIAS ALFONSO ARGUELLO	19389524	59 Año	3125126699				140X	1150661	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALFONSO JAIMES VELASQU	79480464	50 Año	7275010-3153170083				140X	1150284	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE NEFTALI BOHORQUEZ PERA	19372573	59 Año	3103008974*5750930				140X	1150454	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE ADOLFO OYOLA DUCUA	93476035	43 Año	3103310660				140X	1150486	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:15 a. m.	EPS-S UNICA/AS COMFACUNDI - EVENTO	YESID MURCIA ROMERO	5963472	61 Año	3104122426				140X	1150436	POST OPERATORIO UROLOGIA	

Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 80.418.055

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 Autoinflingida	
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

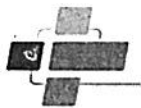
Usuario: 52971055

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

15 / 46 9.35

454

✓ Verificar Orlando Amado cc: 17344864 140X

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3255864

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 06:58 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

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 RODRIGUEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	64 Años \ 6 Meses \ 10 D	
HC No.	10162234	Fec Ingreso	25 abr. 2019 06:57 a. m.	INGRESO No	920713	
IDENTIFICAC.	10162234	Fec Egreso	25 abr. 2019 06:57 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 68F 38 C 34			Usuario	1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ	
FECHA NACIMIENTO	15/10/1954					
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

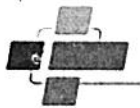
RECIBO DE CAJA		VALOR	
TOTAL:	TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

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. 3256142

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 07:19 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

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 RUBIELA BRAVO VASCO

Tipo Subsidiado

Edad 42 Años \ 11 Meses \ 0 D

HC No. 52284501

Fec Ingreso 25 abr. 2019 07:18 a. m.

INGRESO No 920986

IDENTIFICAC. 52284501

Fec Egreso 25 abr. 2019 07:18 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 32 B 2 35

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 25/05/1976

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.

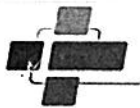
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

461

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3255414

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 06:08 a. 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 JULIO CESAR ALVAREZ

Tipo Subsidiado

Edad 88 Años \ 6 Meses \ 19 D

HC No. 1246623

Fec Ingreso 25 abr. 2019 06:07 a. m.

INGRESO No 920257

IDENTIFICAC. 1246623

Fec Egreso 25 abr. 2019 06:07 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 92 FN 63 A 15 S

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 06/10/1930

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
----------------	-------

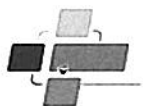
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3256869

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 08:19 a. 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 GONZALO TORRES CASALLAS

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 5 Meses \ 24 D

HC No. 19133769

Fec Ingreso 25 abr. 2019 08:15 a. m.

INGRESO No 921728

IDENTIFICAC. 19133769

Fec Egreso 25 abr. 2019 08:17 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NR

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 01/11/1950

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

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.

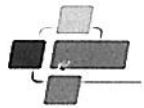
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

463

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3256067

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 07:14 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			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	JOSE JAIME CORREA MUNOZ	Tipo	Subsidiado	Edad	65 Años \ 1 Meses \ 12 D	
HC No.	19299923	Fec Ingreso	25 abr. 2019 07:12 a. m.	INGRESO No	920930	
IDENTIFICAC.	19299923	Fec Egreso	25 abr. 2019 07:13 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 90 6 47 CS 83			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	13/03/1954					
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	
-----------------------	--	--------------	--

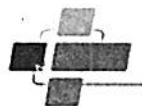
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3256289

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 07:30 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

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 ACOSTA CASTRO

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 9 Meses \ 1 Dí

HC No. 19372498

Fec Ingreso 25 abr. 2019 07:29 a. m.

INGRESO No 921134

IDENTIFICAC. 19372498

Fec Egreso 25 abr. 2019 07:29 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 41 F 2 D 30

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 24/07/1959

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.

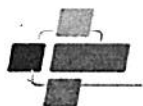
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

465

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3257142

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 08:41 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

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 SANTIAGO ALBERTO CASTILLO ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 11 Meses \ 24

HC No. 79113193

Fec Ingreso 25 abr. 2019 08:40 a. m.

INGRESO No 922003

IDENTIFICAC. 79113193

Fec Egreso 25 abr. 2019 08:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 22 J 110 49

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 01/05/1954

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.

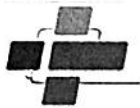
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

466

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3256811

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 08:14 a. 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 ORLANDO AMADO MEDINA

Tipo Subsidiado

Edad 50 Años \ 1 Meses \ 3 Dí

HC No. 17344864

Fec Ingreso 25 abr. 2019 08:13 a. m.

INGRESO No 921669

IDENTIFICAC. 17344864

Fec Egreso 25 abr. 2019 08:13 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 22/03/1969

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.

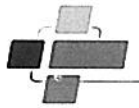
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

467

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3257164

FECHA FACTURA 25 abr 2019 08:42 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	MILTON ADIEL ALVAREZ ORTIZ	Tipo Subsidiado		Edad	55 Años \ 0 Meses \ 11 D	
HC No.	79308644	Fec Ingreso	25 abr 2019 08:41 a.m.	INGRESO No	922022	
IDENTIFICAC.	79308644	Fec Egreso	25 abr 2019 08:42 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 56G SUR 90B-75			Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE	
FECHA NACIMIENTO	14/04/1964					
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.

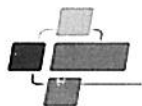
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

468

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3257556

FECHA FACTURA 25 abr 2019 09:16 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 TOBIAS ALFONSO ARGUELLO

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 9 Meses \ 29 D

HC No. 19389524

Fec Ingreso 25 abr 2019 09:15 a.m.

INGRESO No 922435

IDENTIFICAC. 19389524

Fec Egreso 25 abr 2019 09:15 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 106 57 29 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 26/06/1959

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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.

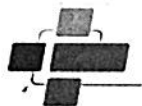
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

469

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3257551

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 09:16 a. 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 LUIS ALFONSO JAIMES VELASQUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 50 Años \ 4 Meses \ 18 D

HC No. 79480464

Fec Ingreso 25 abr. 2019 09:14 a. m.

INGRESO No 922433

IDENTIFICAC. 79480464

Fec Egreso 25 abr. 2019 09:14 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 22 50 34

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 07/12/1968

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	000000000035599	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

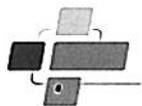
TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3257993

FECHA FACTURA 25 abr 2019 09:51 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 JOSE NEFTALI BOHORQUEZ PERALTA

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 10 Meses \ 28

HC No. 19372573

Fec Ingreso 25 abr 2019 09:50 a.m.

INGRESO No 922909

IDENTIFICAC. 19372573

Fec Egreso 25 abr 2019 09:50 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION DIAGONAL 73as-10 n83-23 sur
progresoUsuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 28/05/1959

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	
----------------	--	-------	--

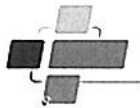
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3258371

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 10:25 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JORGE ADGUSTO OYOLA DUCUARA

Tipo Subsidiado

Edad 43 Años \ 8 Meses \ 29 D

HC No. 93476035

Fec Ingreso 25 abr. 2019 10:23 a. m.

INGRESO No 923292

IDENTIFICAC. 93476035

Fec Egreso 25 abr. 2019 10:23 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 34 BIS 89 D 05

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 27/07/1975

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	000000000035637	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

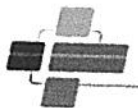
TOTAL: TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 13 mayo 2019 Hora:03:53:40 p.

Página 1/1

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3257142

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 08:41 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 SANTIAGO ALBERTO CASTILLO ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 0 Meses \ 12 D

HC No. 79113193

Fec Ingreso 25 abr. 2019 08:40 a. m.

INGRESO No 922003

IDENTIFICAC. 79113193

Fec Egreso 25 abr. 2019 08:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 22 J 110 49

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 01/05/1954

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

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$35.800,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$0,00

RECIBO DE CAJA VALOR \$35.800,00

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

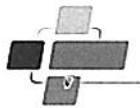
AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

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

Usuario Id. :52838033

473

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3258178

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 10:09 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

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 YESID MURCIA ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 5 Meses \ 5 Dí

HC No. 5963472

Fec Ingreso 25 abr. 2019 10:08 a. m.

INGRESO No 923114

IDENTIFICAC. 5963472

Fec Egreso 25 abr. 2019 10:08 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 88 I N 79 A 09

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 20/11/1957

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

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1075227598 GONZALEZ GONZALEZ NATALY

Fecha: 25/abr./2019, jueves

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
01:00 p. m.	EPS SALUD TOTAL	FREDY GIOVANNI SUAREZ GAITA	79217452	38 Año	3212138724	NO ASISTE				1128017	POST OPERATORIO UROLOGIA	
01:15 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MERCEDES BARAJAS RINCON	35493834	60 Año	3115917625				N390	1170374	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Joel Alcariva
01:35 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALBERGIO MEDINA MEDINA	79833366	45 Año	3143014543				N40X	1169667	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Rogelio
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ADELINA ALVARADO CAMBEROS	52302182	43 Año	3014521186				N40X	1168789	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Manuela Mesa
02:20 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - EVENTO	JOSE DEL CARMEN CRISTANCHO	13219577	75 Año	3212333796				N40X	1175018	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	LUIS ALFONSO CASTEBLANCO V	79994378	38 Año	8118458				C64X	1175021	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	JOSE MIGUEL GARZON RODRIGU	19232211	64 Año	3138628218				N40X	1175022	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Joel Alcariva
03:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	LUIS ALBERTO ANDUQUIA RAMI	5932430	71 Año	3112722734				N40X	1175027	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	BERNARDINO DE JESUS HUERT	6815424	72 Año	DDD				N40X	1175042	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OMAR MATEUS ORDUNA	5668897	51 Año	3125807648				N40X	1175043	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Joel Alcariva
04:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	EPIFANIA BELTRAN	20314093	90 Año	3214897926				N390	1175055	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	GERARDO CORREDOR DAZA	79315303	55 Año	3134369276-32032989				N390	1175090	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMIFACUNDI - EVENTO	NILSON ALBERTO RAMIREZ	19180678	66 Año	- NULL				N40X	1175120	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	

extra 4:00 Joel Helena Alcariva N390.
5:00 Rogelio Mesa N40X
5:20 Manuela Mesa R32X

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 Del. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Ofidico	D Diagnóstico Definitivo
05 Del. 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

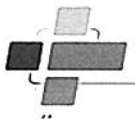
Usuario: 52971055

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

Nataly González González
Urologa
C.C.1.075.227.598

15 patients.

425



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3258662

FECHA FACTURA 25 abr 2019 10:51 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 MERCEDES BARAJAS RINCON

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 8 Meses \ 17 D

HC No. 35493834

Fec Ingreso 25 abr 2019 10:49 a.m.

INGRESO No 923610

IDENTIFICAC. 35493834

Fec Egreso 25 abr 2019 10:49 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION diagonal 70 sur n 73g 37

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA

FECHA NACIMIENTO 08/08/1958

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.

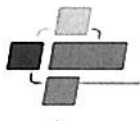
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González y González
Urologa
C.C. 1.075.227.598



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3260233

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 01:42 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 ALBERCIO MEDINA MEDINA

Tipo Subsidiado

Edad 45 Años \ 9 Meses \ 19 D

HC No. 79833366

Fec Ingreso 25 abr. 2019 01:41 p. m.

INGRESO No 925234

IDENTIFICAC. 79833366

Fec Egreso 25 abr. 2019 01:41 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 80 I 56 44

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA

FECHA NACIMIENTO 06/07/1973

SANCHEZ GOMEZ

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	000000000035701	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

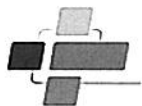
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Vatashy González González
 Urologa
 C.C. 1.075.227.538

477

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3260251

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 01:44 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 ADELINA ALVARADO CAMBEROS

Tipo Subsidiado

Edad 43 Años \ 4 Meses \ 28 D

HC No. 52302182

Fec Ingreso 25 abr. 2019 01:44 p. m.

INGRESO No 925261

IDENTIFICAC. 52302182

Fec Egreso 25 abr. 2019 01:44 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 58 G N 80 I 22

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA

FECHA NACIMIENTO 27/11/1975

SANCHEZ GOMEZ

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.

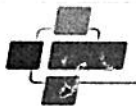
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3259675

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 12:41 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043845695

CLIENTE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

NIT 800246953

DIRECC. Carrera 32 12 - 81

TELEFONO 3649090

Código EPS FFDS01

Código IPS 1100130296

CONTRATO FFDS07 FFDS01_8

PACIENTE JOSE DEL CARMEN CRISTANCHO BERNAL Tipo Vinculado

HC No. 13219577 Fec Ingreso 25 abr. 2019 12:39 p. m.

IDENTIFICAC. 13219577 Fec Egreso 25 abr. 2019 12:39 p. m.

DIRECCION calle 43 sur 82 c 07

FECHA NACIMIENTO 03/12/1943

Estrato REGIMEN ESPECIAL

Edad 75 Años \ 4 Meses \ 22 D

INGRESO No 924632

Sexo Masculino

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA

Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266

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	\$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.

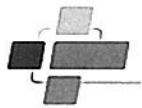
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.538

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3260185

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 01:38 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

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 LUIS ALFONSO CASTEBLANCO VARGAS **Tipo** Subsidiado**HC No.** 79994378 **Fec Ingreso** 25 abr. 2019 01:37 p. m.**IDENTIFICAC.** 79994378 **Fec Egreso** 25 abr. 2019 01:37 p. m.**DIRECCION** CARRERA 68h 65c 45 sur**FECHA NACIMIENTO** 24/07/1980**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**Edad** 38 Años \ 9 Meses \ 1 Dí**INGRESO No** 925192**Sexo** Masculino**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ**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.

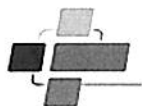
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Uróloga
C.C. 1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3260709

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 02:24 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 JOSE MIGUEL GARZON RODRIGUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 11 Meses \ 23

HC No. 19232211

Fec Ingreso 25 abr. 2019 02:24 p. m.

INGRESO No 925699

IDENTIFICAC. 19232211

Fec Egreso 25 abr. 2019 02:24 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 80 N # 72 A 42

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 02/05/1954

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.

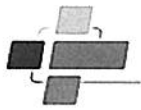
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3260989

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 02:52 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 ALBERTO ANDUQUIA RAMIREZ

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 1 Meses \ 13 D

HC No. 5932430

Fec Ingreso 25 abr. 2019 02:51 p. m.

INGRESO No 925988

IDENTIFICAC. 5932430

Fec Egreso 25 abr. 2019 02:51 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 80A 64A 49

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 12/03/1948

Estrato POBLACION ESPECIAL

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

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.

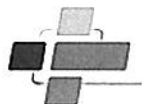
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.593

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3260225

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 01:41 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

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 BERNARDINO DE JESUS HUERTAS SANTOS Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 11 Meses \ 5 D

HC No. 6815424

Fec Ingreso 25 abr. 2019 01:40 p. m.

INGRESO No 925228

IDENTIFICAC. 6815424

Fec Egreso 25 abr. 2019 01:40 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DDDD

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 20/05/1946

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

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

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

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

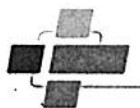
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

483

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261421

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 03:35 p. 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 OMAR MATEUS ORDUNA

Tipo Subsidiado

Edad 51 Años \ 1 Meses \ 8 Dí

HC No. 5668897

Fec Ingreso 25 abr. 2019 03:34 p. m.

INGRESO No 926386

IDENTIFICAC. 5668897

Fec Egreso 25 abr. 2019 03:34 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 48 A 72 72 L 51

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 17/03/1968

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

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

484

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261007

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 02:53 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 LUZ ELENA ATEHORTUA DE ALZATE

Tipo Subsidiado

Edad 79 Años \ 4 Meses \ 13 D

HC No. 28009666

Fec Ingreso 25 abr. 2019 02:52 p. m.

INGRESO No 926005

IDENTIFICAC. 28009666

Fec Egreso 25 abr. 2019 02:52 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION ...

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 12/12/1939

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

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.

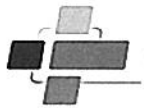
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261359

FECHA FACTURA 25 abr 2019 03:28 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	EPIFANIA BELTRAN	Tipo	Subsidiado	Edad	90 Años \ 8 Meses \ 28 D	
HC No.	20314093	Fec Ingreso	25 abr 2019 03:27 p.m.	INGRESO No	926325	
IDENTIFICAC.	20314093	Fec Egreso	25 abr 2019 03:28 p.m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CL 72 B BIS SUR N 78 A 17			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	28/07/1928					
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.

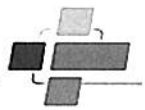
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Yina Tatiana González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261487

FECHA FACTURA 25 abr 2019 03:42 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 GERARDO CORREDOR DAZA

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 7 Meses \ 26 D

HC No. 79315303

Fec Ingreso 25 abr 2019 03:41 p.m.

INGRESO No 926439

IDENTIFICAC. 79315303

Fec Egreso 25 abr 2019 03:41 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 70 B SUR N 77 M 05

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 30/08/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

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	\$ 39.200,00	\$ 0,00	\$ 3.900,00	\$ 35.300,00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS						\$ 39.200,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO						\$ 3.900,00
VALOR ANTICIPO						\$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO						\$ 3.900,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO						\$ 35.300,00
RECIBO DE CAJA	000000000035750	VALOR	\$ 3.900,00			

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

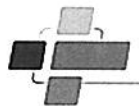
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C.1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261144

FECHA FACTURA 25 abr. 2019 03:06 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	ROGELIO MESA FUQUEN	Tipo Subsidiado		Edad	80 Años \ 8 Meses \ 2 Dí
HC No.	4040466	Fec Ingreso	25 abr. 2019 03:05 p. m.	INGRESO No	926131
IDENTIFICAC.	4040466	Fec Egreso	25 abr. 2019 03:05 p. m.	Sexo	Masculino
DIRECCION	CL 62 A 85A 16			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ
FECHA NACIMIENTO	23/08/1938				
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.

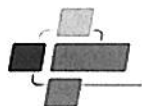
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261975

FECHA FACTURA 25 abr 2019 05:05 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 MARIA MAGNOLIA SUESCUN CORREA

Tipo Subsidiado

Edad 82 Años \ 9 Meses \ 4 Dí

HC No. 21528614

Fec Ingreso 25 abr 2019 05:04 p.m.

INGRESO No 926915

IDENTIFICAC. 21528614

Fec Egreso 25 abr 2019 05:04 p.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 54B SUR 78A 51

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 21/07/1936

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.

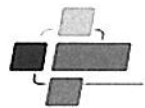
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Natalia González
C.C. 1.075.221.568

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3261834FECHA FACTURA **25 abr 2019 04:31 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 NILSON ALBERTO RAMIREZ

Tipo Subsidiado

Edad 66 Años \ 10 Meses \ 3 D

HC No. **19180678**

Fec Ingreso 25 abr 2019 04:30 p.m.

INGRESO No 926769IDENTIFICAC. **19180678**

Fec Egreso 25 abr 2019 04:30 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 22/06/1952

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

Nataly González González
Urologa
C.C. 1.075.227.598

Medico: 1079178048 CAMACHO NIETO DIEGO FERNANDO

Fecha: 26/abr./2019, viernes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Fecha
01:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JAIME DEWIS CORTES GARCIA	19416854	58 Año	NULL			13	1494	1174732	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
01:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE MARIA SOSA APONTE	19081759	69 Año	CL 62 S 86 A 24			13	1494	1179258	POST OPERATORIO UROLOGIA	17/04/2024
01:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE BERTULFO DELGADO MAHE	19069020	72 Año	3204137922					1174747	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	17/04/2024
01:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALFREDO GOMEZ CARDONA	1126449192	30 Año	3116358223					1174809	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	NICOLAS PEREZ CARRILLO	28179	87 Año	3195821817					1174897	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE LUIS MORENO ROMERO	19124412	68 Año	3204820555					1174950	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARMENZA JIMENEZ CASALLAS	39756955	48 Año	3123219713					1174965	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ARNULFO VELASQUEZ MUNETON	452676	82 Año	3144107535					1176898	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PEDRO IGNACIO CHAVEZ DUART	19311477	61 Año	3115007012					1174976	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUZ MARINA SANCHEZ CASTRO	39655220	58 Año	3142241822					1177627	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	17/04/2024
03:20 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTRICTAL DE SALUD-PPNA 0266	JONNATHAN FONSECA ROSAS	1010068037	18 Año	5109778					1174988	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARCO ANTONIO GRANADOS GO	19400241	59 Año	3194610527/3118281536					1174991	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	17/04/2024
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ARMANDO CORTES TORRES	19150079	68 Año	4509025					1184762	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
04:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS CONIFACUNDI - EVENTO	VICTOR MIGUEL DUARTE MANRI	79999170	41 Año	3107811476					1174990	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	17/04/2024
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PEDRO MARIA TOVAR	2841555	77 Año	3105584199					1182530	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
04:40 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTRICTAL DE SALUD-PPNA 0266	ISRAEL DE JESUS BETANCOURT S	3627132	80 Año	6008408					1174992	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
05:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	RICARDO TACHA	79370551	49 Año	NULL					1175007	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	17/04/2024
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GUSTAVO CASTEBLANCO GIL	19411863	59 Año	-3202065357					1175011	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	17/04/2024
05:40 p. m.	EPS-S ASMET SALUD ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA	JAIME TIQUE POLOCHE	5867674	68 Año	3177482800					1175012	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	17/04/2024

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta
01 Atención del Parto

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta
01 Atención del Parto

Finalidad de la Consulta
01 Atención del Parto

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta	06 Det. de alteraciones del Em
01 Atención del Parto	

Finalidad de la Consulta

Finalidad de la Consulta
01 Atención del Parto
06 Det. de alteraciones del Embarazo

Finalidad de la Consulta	06 Det. de alteraciones del Embarazo
01 Atención del Parto	

Finalidad de la Consulta	06 Det. de alteraciones del Embarazo	07 Atención del Parto
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

Finalidad de la Consulta	06 Det. de alteraciones del Embarazo	01 Acci	Causa
01 Atención del Parto			

Finalidad de la Consulta	06 Det. de alteraciones del Embarazo
01 Atención del Parto	
Causa Externa	01 Accidente

Finalidad de la Consulta	06 Del. de alteraciones del Embarazo	Causa Externa
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	

Finalidad de la Consulta	Causa Externa
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo
06 Det. de alteraciones del Embarazo	

Finalidad de la Consulta	Causa Externa
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo
06 Det. de alteraciones del Embarazo	

Finalidad de la Consulta	Causa Externa
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo
06 Del diagnóstico del Embarazo	

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Evento
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	06 Evento
06 Del de alteraciones del Embarazo		

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Evento Causado
01 Atención del Parto	06 Det. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Trabajo

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Evento Calastro
01 Atención del Parto	01 Accidentes de Trabajo	
06 Det. de alteraciones del Embarazo		

Finalidad de la Consulta	06 Del. de alteraciones del Embarazo	06 Evento Catastrófico
01 Atención del Parto	01 Accidentes de Trabajo	Causa Externa

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Evento Catastrófico
01 Atención del Parto	06 Det. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Trabajo

Finalidad de la Consulta	Causas Externa	06 Evento Catastrófico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	
06 Det. de alteraciones del Embarazo		

Finalidad de la Consulta	06 Evento Catastrófico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo
06 Det. de alteraciones del Embarazo	Causa Externa

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Evento Catastrófico
01 Atención del Parto	06 Def. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Tránsito
11 Soporte Vital		

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Evento Cuatrimestral	11 Sospecha de
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo		
06 Det. de alteraciones del Embarazo			

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Del. de alteraciones del Embarazo	01 Accidentes de Trabajo	06 Evento Catastrófico	11 Sospecha de Violencia
01 Atención del Parto					

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Det. de alteraciones del Embarazo	05 Evento Catastrófico	11 Sospecha de Violencia sexual
01 Atención del Parto				

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	11 Suceso de Violencia sexual
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	06 Evento Catastrófico
06 Det. de alteraciones del Embarazo		

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	06 Evento Catastrófico	11 Sospecha de Violencia sexual
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	06 Det. de alteraciones del Embarazo	

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Evento Catastrófico	11 Sospecha de Violencia sexual
06 Det. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Trabajo		

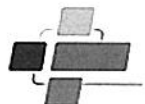
Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Diagnóstico
06 Det. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Trabajo	05 Evento Catastrófico
Atención del Parto		11 Sospecha de Violencia sexual
		P Diagn.

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Diagnóstico
06 Det. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Trabajo	11 Sospecha de Violencia sexual
Atención del Parto	06 Evento Catastrófico	P Diagnóstico

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Evento Catastrófico	Diagnóstico Presuntivo
06 Dat. de alteraciones del Embarazo	01 Accidente de Trabajo	05 Sospecha de Violencia sexual	11 Sospecha de Violencia sexual

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

Usuario: 5297105!

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3266443

FECHA FACTURA 26 abr 2019 11:25 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 JAIME DEWIS CORTES GARCIA

Tipo Subsidiado

Edad 58 Años \ 8 Meses \ 7 Dí

HC No. 19416854

Fec Ingreso 26 abr 2019 11:24 a.m.

INGRESO No 931182

IDENTIFICAC. 19416854

Fec Egreso 26 abr 2019 11:24 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 19/08/1960

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

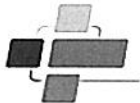
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3266814

FECHA FACTURA 26 abr 2019 12:00 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 JOSE BERTULFO DELGADO MAHECHA

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 3 Meses \ 29 D

HC No. 19069020

Fec Ingreso 26 abr 2019 11:58 a.m.

INGRESO No 931544

IDENTIFICAC. 19069020

Fec Egreso 26 abr 2019 11:59 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 3a este n 81 62 sur

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 28/12/1946

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	
----------------	--	-------	--

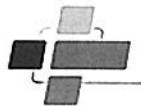
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3267358

FECHA FACTURA 26 abr. 2019 01:10 p. 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 ALFREDO GOMEZ CARDONA

Tipo Subsidiado

Edad 30 Años \ 9 Meses \ 3 Dí

HC No. 1126449192

Fec Ingreso 26 abr. 2019 01:08 p. m.

INGRESO No 932125

IDENTIFICAC. 1126449192

Fec Egreso 26 abr. 2019 01:08 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 78 # 42 12 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 23/07/1988

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

109

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3266473

FECHA FACTURA 26 abr. 2019 11:29 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 NICOLAS PEREZ CARRILLO

HC No. 28179

Fec Ingreso

Tipo Subsidiado
26 abr. 2019 11:27 a. m.

Edad 87 Años \ 2 Meses \ 3 Dí

IDENTIFICAC. 28179

Fec Egreso

26 abr. 2019 11:27 a. m.

INGRESO No 931213

DIRECCION CARRERA 79A BIS N 58C 99

Sexo Masculino

FECHA NACIMIENTO 10/03/1932

Usuario 1024514867 - LUISA
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						
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**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO****VALOR ANTICIPO****VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO****VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

RECIBO DE CAJA	VALOR	\$35.800,00
----------------	-------	-------------

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

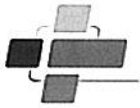
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

495

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3267215

FECHA FACTURA 26 abr. 2019 12:55 p. 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 JORGE LUIS MORENO ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 2 Meses \ 17 D

HC No. 19124412

Fec Ingreso 26 abr. 2019 12:53 p. m.

INGRESO No 931993

IDENTIFICAC. 19124412

Fec Egreso 26 abr. 2019 12:54 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION TV 68 J 39 A 52 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 09/02/1951

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.

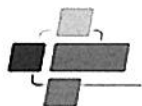
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

496

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3267406

FECHA FACTURA 26 abr. 2019 01:16 p. 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 CARMENZA JIMENEZ CASALLAS

Tipo Subsidiado

Edad 48 Años \ 5 Meses \ 17 D

HC No. 39756955

Fec Ingreso 26 abr. 2019 01:15 p. m.

INGRESO No 932175

IDENTIFICAC. 39756955

Fec Egreso 26 abr. 2019 01:15 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 15 A 81 B 24 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 09/11/1970

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	\$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

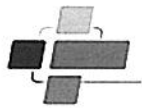
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

109

499

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3267727

FECHA FACTURA 26 abr. 2019 01:51 p. 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE PEDRO IGNACIO CHAVEZ DUARTE

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 9 Meses \ 27 D

HC No. 19311477

Fec Ingreso 26 abr. 2019 01:50 p. m.

INGRESO No 932544

IDENTIFICAC. 19311477

Fec Egreso 26 abr. 2019 01:50 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 D 65 A 27 SUR

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 29/06/1957

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
----------------	-------

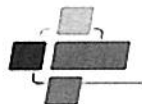
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3268323

FECHA FACTURA 26 abr. 2019 02:44 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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

TELÉFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ARNULFO VELASQUEZ MUNETONES

Tipo Subsidiado

Edad 82 Años \ 2 Meses \ 24 D

HC No. 452676

Fec Ingreso 26 abr. 2019 02:43 p. m.

INGRESO No 933138

IDENTIFICAC. 452676

Fec Egreso 26 abr. 2019 02:43 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 38 B 72 J 33

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA

FECHA NACIMIENTO 02/02/1937

DIAZ MUÑOZ

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.

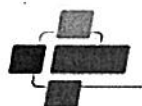
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

499

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3268413**FECHA FACTURA 26 abr. 2019 02:52 p. 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** LUZ MARINA SANCHEZ CASTRO**Tipo** Subsidiado**Edad** 58 Años \ 0 Meses \ 10 D**HC No.** 39655220**Fec Ingreso** 26 abr. 2019 02:51 p. m.**INGRESO No** 933232**IDENTIFICAC.** 39655220**Fec Egreso** 26 abr. 2019 02:51 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** NULLkra 72 c 69-30sur**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL**FECHA NACIMIENTO** 16/04/1961**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

300