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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3358641

FECHA FACTURA 13 may 2019 07:36 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 CASTRO WILCHES

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 6 Meses \ 4 Dí

HC No. 351686

Fec Ingreso 13 may 2019 07:35 a.m.

INGRESO No 1019454

IDENTIFICAC. 351686

Fec Egreso 13 may 2019 07:35 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 65 I 78-23

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 09/11/1958

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.

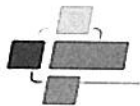
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

201

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3358568

FECHA FACTURA 13 may 2019 07:31 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE SANDRA MILENA CASTRO LOZANO

Tipo Subsidiado

Edad 28 Años \ 10 Meses \ 11

HC No. 1012366433

Fec Ingreso 13 may 2019 07:28 a.m.

INGRESO No 1019372

IDENTIFICAC. 1012366433

Fec Egreso 13 may 2019 07:30 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 65 F SUR NO 78H-12 BOSA

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

AMISTAD

FECHA NACIMIENTO 02/07/1990

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

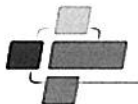
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1022404566

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. 3360861

FECHA FACTURA 13 may. 2019 10:15 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	RAFAEL BARAJAS FONSECA	Tipo	Subsidiado	Edad	72 Años \ 7 Meses \ 16 D	
HC No.	14200114	Fec Ingreso	13 may. 2019 10:11 a. m.	INGRESO No	1021698	
IDENTIFICAC.	14200114	Fec Egreso	13 may. 2019 10:12 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 39 SUR 90 A 03			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	27/09/1946					
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

1010183672

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

sábado, 11 de mayo de 2019 1:40:40 p.m.
Página 31/51
Usuario: 52971055
Consultorio KE10ME108

NTI: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1010183672 BASTIDAS MUÑOZ MARIA CAMILA

Fecha: 13/may/2019, lunes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Teléfono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx.Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:00 a.m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	RAFAEL RODRIGUEZ CHACON	17151620	72 Año	2982273					1266031	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS EDUARDO FRAILE VELA	6747473	73 Año	3133763401					1266051	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a.m.	EPS CAPITAL SALUD	RODRIGO CAVIDEZ FLOREZ	19232838	65 Año	7630382					1269899	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE IGNACIO BEJARANO DIAZ	19204646	67 Año	3115235185					1288383	POST OPERATORIO UROLOGIA	
08:00 a.m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	FROILAN CORTES VARGAS	1616277	85 Año	30465162575					1271931	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:20 a.m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	BENJAMIN MORALES RINCON	17170886	71 Año	3112299343					1272095	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EDGAR NICOLAS MOCOLLON	19279181	67 Año	3202819661145472					1284997	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FLOR ALICIA MONTAÑA CIFUENTI	31786787	57 Año	2237949					1287319	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JUAN MARTIN PULIDO VILLATE	80266655	55 Año	3172296406					1297868	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS FACUNDO ROCHA	19294870	61 Año	3135266448					1287861	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA OLANDA MARIN AGUILAR	41781107	59 Año	4493357					1287945	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE BARRERO	14000055	83 Año	3212898358					1306032	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
10:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE NAPOLEON CASTRO GUERR	4278113	46 Año	3115402123					1287988	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	RAFAEL CACERES	17083042	78 Año	3138501940					1288159	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a.m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	MARIA DELMA VACA AVILA	39698645	59 Año	3134863568					1288194	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a.m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	LUIS EDUARDO MALDONADO MIO	4890563	66 Año	3125678042					1288196	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:20 a.m.	EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO	GUSTAVO ROMERO AREVALO	16251749	65 Año	4503407					1288197	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a.m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	CARLOS HERNANDO AMAYA ROD	80271815	52 Año	3007643713					1288203	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:00 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARCO TULIO IBANEZ	17174548	72 Año	2907985					1288155	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
01:00 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PABLO HELI TELLEZ GONZALEZ	19171791	69 Año	3125201380					1292657	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	

- Finalidad de la Consulta

01 Atención del Pano

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 Ofidico

05 Otro tipo de Accidente
- Diagnóstico

11 Sospecha de Violencia sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

13 Enfermedad General

14 Enfermedad Profesional

15 Otra
- Diagnóstico Presuntivo

N Diagnóstico Nuevo

D Diagnóstico Definitivo

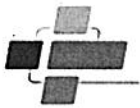
C Diagnóstico Control

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

Usuario: 52971055

Dra. Maria Camila Bastidas
Médico Urología
U. de los Andes - U. Rosario
CC 1010183672 - RN 520599

#16. - 204 -

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3357699

FECHA FACTURA 13 may. 2019 06:03 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	CARLOS EDUARDO FRAILE VELASQUEZ
HC No.	6747473
IDENTIFICAC.	6747473
DIRECCION	CR 80 58 K 30 S
FECHA NACIMIENTO	25/03/1946
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo	Subsidiado
Edad	73 Años \ 1 Meses \ 19 D
INGRESO No	1018473
Sexo	Masculino
Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

CONSULTAS

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

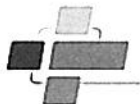
AUDITOR

205

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3358458

FECHA FACTURA 13 may. 2019 07:21 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

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

NIT 900298372

Código EPS RC_010

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RC_010 RC_010_1

PACIENTE RODRIGO CAVIDEZ FLOREZ

Tipo Contributivo

Edad 65 Años \ 4 Meses \ 9 Dí

HC No. 19232858

Fec Ingreso 13 may. 2019 07:18 a. m.

INGRESO No 1019227

IDENTIFICAC. 19232858

Fec Egreso 13 may. 2019 07:18 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION KR 4 F E 89 28 S

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 04/01/1954

ANGEL LEAL

Estrato COTIZANTE CATEGORIA A

No. Cita Médica

Empresa EPS CAPITAL SALUD CONTRIBUTIVO

Ingreso por: Consulta_Externa

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

CONSULTAS

890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$0,00	\$3.200,00	\$32.600,00
--------	--	------	-------------	--------	------------	-------------

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

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	\$3.200,00
---	------------

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

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$3.200,00
--	------------

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$32.600,00
--------------------------------------	-------------

RECIBO DE CAJA	000000000039078	VALOR	\$3.200,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

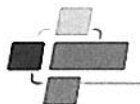
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

206

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3358906FECHA FACTURA **13 may. 2019 07:53 a. 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 BENJAMIN MORALES RINCON

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 11 Meses \ 20

HC No. **17170886**

Fec Ingreso 13 may. 2019 07:51 a. m.

INGRESO No **1019727**IDENTIFICAC. **17170886**

Fec Egreso 13 may. 2019 07:51 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 17D # 118A15

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 24/05/1947

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CÚMPLIDO***

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.

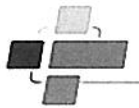
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

207

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3359016

FECHA FACTURA 13 may. 2019 08:01 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 EDGAR NICOLAS MOGOLLON

Tipo Subsidiado

Edad 67 Años \ 2 Meses \ 3 Dí

HC No. 19279181

Fec Ingreso 13 may. 2019 08:00 a. m.

INGRESO No 1019840

IDENTIFICAC. 19279181

Fec Egreso 13 may. 2019 08:00 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 G 38 70 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 10/03/1952

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.

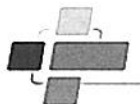
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

208

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3358811

FECHA FACTURA 13 may. 2019 07:46 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 FLOR ALICIA MONTAÑA CIFUENTES

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 11 Meses \ 25

HC No. 51786787

Fec Ingreso 13 may. 2019 07:44 a. m.

INGRESO No 1019622

IDENTIFICAC. 51786787

Fec Egreso 13 may. 2019 07:45 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 76 BIS 67-27

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 19/05/1961

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

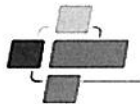
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

108

209

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3359539

FECHA FACTURA 13 may. 2019 08:37 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 MARTIN PULIDO VILLATE

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 8 Meses \ 3 Dí

HC No. 80265655

Fec Ingreso 13 may. 2019 08:36 a. m.

INGRESO No 1020341

IDENTIFICAC. 80265655

Fec Egreso 13 may. 2019 08:36 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 65 D N. 79 C 50

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 10/09/1963

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	000000000039109	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

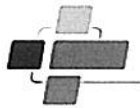
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

210

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3359850FECHA FACTURA **13 may. 2019 09:01 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 LUIS FACUNDO ROCHA

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 11 Meses \ 29

HC No. **19294870**

Fec Ingreso 13 may. 2019 08:59 a. m.

INGRESO No 1020686IDENTIFICAC. **19294870**

Fec Egreso 13 may. 2019 09:00 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 15/05/1957

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

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.

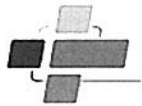
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

211

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3359381

FECHA FACTURA 13 may. 2019 08:25 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 MARIA OLANDA MARIN AGUILAR**Tipo Subsidiado****Edad 59 Años \ 6 Meses \ 5 Dí****HC No. 41781107****Fec Ingreso 13 may. 2019 08:21 a. m.****INGRESO No 1020166****IDENTIFICAC. 41781107****Fec Egreso 13 may. 2019 08:22 a. m.****Sexo Femenino****DIRECCION CR 78 A # 76 A S 57****Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA****FECHA NACIMIENTO 08/11/1959****RUIZ GUTIERREZ****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	000000000039106	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

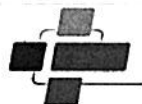
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

212

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3358242

FECHA FACTURA 13 may. 2019 07:06 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 JORGE BARRERO

Tipo Subsidiado

Edad 83 Años \ 0 Meses \ 11 D

HC No. 14000055

Fec Ingreso 13 may. 2019 07:05 a. m.

INGRESO No 1019036

IDENTIFICAC. 14000055

Fec Egreso 13 may. 2019 07:06 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 4 ESTE 36 88

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 02/05/1936

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

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.

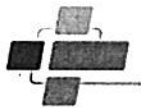
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

213

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3360416

FECHA FACTURA 13 may. 2019 09:44 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 NAPOLEON CASTRO GUERRERO

Tipo Subsidiado

Edad 46 Años \ 2 Meses \ 6 Dí

HC No. 4278113

Fec Ingreso 13 may. 2019 09:42 a. m.

INGRESO No 1021263

IDENTIFICAC. 4278113

Fec Egreso 13 may. 2019 09:43 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 15 119A -60 T 14 AP 104

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 07/03/1973

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.

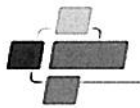
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

214

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3360039**FECHA FACTURA 13 may. 2019 09:17 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** RAFAEL CACERES**Tipo** Subsidiado**Edad** 78 Años \ 2 Meses \ 22 D**HC No.** 17083042**Fec Ingreso** 13 may. 2019 09:16 a. m.**INGRESO No** 1020900**IDENTIFICAC.** 17083042**Fec Egreso** 13 may. 2019 09:16 a. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** DG 56 B 81 J 89**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA**FECHA NACIMIENTO** 19/02/1941**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.

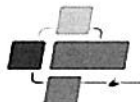
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

215

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3360712**FECHA FACTURA 13 may 2019 10:03 a.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** MARIA DILMA VACA AVILA**Tipo** Subsidiado**Edad** 59 Años \ 0 Meses \ 23 D**HC No.** 39698645**Fec Ingreso** 13 may 2019 10:02 a.m.**INGRESO No** 1021553**IDENTIFICAC.** 39698645**Fec Egreso** 13 may 2019 10:02 a.m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CALLE 92 sur 14 a36**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ**FECHA NACIMIENTO** 20/04/1960**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.

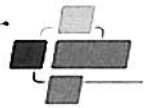
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

216

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3361351**FECHA FACTURA 13 may 2019 10:57 a.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 EDUARDO MALDONADO MORA**Tipo** Subsidiado**Edad** 66 Años \ 9 Meses \ 2 Dí**HC No.** 4890563**Fec Ingreso** 13 may 2019 10:56 a.m.**INGRESO No** 1022234**IDENTIFICAC.** 4890563**Fec Egreso** 13 may 2019 10:57 a.m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 38 B 90 A 15 SUR**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA**FECHA NACIMIENTO** 11/08/1952

SANCHEZ GOMEZ

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

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.

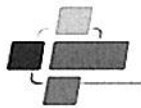
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

217

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3360950FECHA FACTURA **13 may. 2019 10:22 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 GUSTAVO ROMERO AREVALO

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 6 Meses \ 16 D

HC No. 19251749

Fec Ingreso 13 may. 2019 10:21 a. m.

INGRESO No 1021823

IDENTIFICAC. 19251749

Fec Egreso 13 may. 2019 10:21 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 42 C BIS 78 A 11

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 28/10/1953

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.

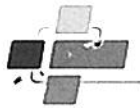
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

218

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3359061**FECHA FACTURA 13 may 2019 08:04 a.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1022404566****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** CARLOS HERNANDO AMAYA RODRIGUEZ **Tipo** Vinculado**HC No. 80271835** **Fec Ingreso** 13 may 2019 08:02 a.m.**IDENTIFICAC. 80271835** **Fec Egreso** 13 may 2019 08:02 a.m.**DIRECCION** CARRERA 86 f 41 15 sur**FECHA NACIMIENTO** 18/10/1966**Estrato** SISBEN NIVEL 1**Edad** 52 Años \ 6 Meses \ 26 D**INGRESO No** 1019888**Sexo** Masculino**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ**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

219

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

sábado, 11 de mayo de 2019 1:40:40 p.m.
Página 12/51
Usuario: 52971055
Consultorio: KE10ME108

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1010183672 BASTIDAS MUÑOZ MARIA CAMILA Fecha: 13/may/2019, lunes Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
01:20 p.m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	JUAN BAUTISTA GARCIA GALVIS	13475445	55 Año	3202253398				1433	1288198	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:40 p.m.	EPS-S PUJOS SALUD	SALOMON CULMA	2269516	80 Año	2975437				140X	1288200	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:00 p.m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	CARLOS ALBERTO LOPEZ RESTRE	79327581	55 Año	3203521363					1288201	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:20 p.m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	GUILLERMO LEONCIO GARCIA PE	17192155	71 Año	3144548533				140X	1288202	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:40 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FRANCISCO JAVIER PAEZ ARIZA	9600115	56 Año	3143322181 /6591533				140X	1288576	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:00 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD EVENTO	PEDRO JULIO MEDINA ORDOÑEZ	307376	78 Año	NULL				140X	1303010	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:00 p.m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	BRAYAN HONEIWER BALLEEN RO	1031171732	21 Año	3177612381				A630	1288284	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:20 p.m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	LUIS EDUARDO QUINTERO ROJAS	17172710	73 Año	3202204285				2125	1288292	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:40 p.m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	FREDY ALEXANDER CASTRO VAR	1104700663	30 Año	3105807245				147X	1288293	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ISRAEL MORALES ALDANA	17153296	72 Año	9241540732045066 49				140X	1300099	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:20 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JHON SIBEL MORENO MOSQUERA	80827112	35 Año	3213569625					1299788	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p.m.	EPS-S CAPITAL SALUD EVENTO	MICHAEL TOMAS VELASQUEZ GO	1030623707	26 Año	3183930881				2109	1299813	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	

1:00
1:20
12 ptes
MARCO TULLIO IBARRA
BASTIDAS MUÑOZ MARIA CAMILA
1917191

DR. CAROLINA MONTE L
UROLOGIA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
11 V 2004 2009

- Finalidad de la Consulta

01 Atención del Parto

02 Atención del Recien Nacido

03 Atención en Planificador Familiar

04 Del. de alteraciones Crecimiento

05 Del. de alteraciones del desarrollo joven
- Causa Externa

01 Accidente de Trabajo

02 Accidente de Tránsito

03 Accidente Rápido

04 Accidente Oídico

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

D Diagnóstico Definitivo

C Diagnóstico Control
- 11 Sospecha de Violencia sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

13 Enfermedad General

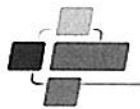
14 Enfermedad Profesional

15 Otra

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

Usuario: 52971055

DR. MONTANO - 220 -

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3361911

FECHA FACTURA 13 may. 2019 11:44 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 MARCO TULIO IBANEZ

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 7 Meses \ 27 D

HC No. 17174548

Fec Ingreso 13 may. 2019 11:43 a. m.

INGRESO No 1022824

IDENTIFICAC. 17174548

Fec Egreso 13 may. 2019 11:43 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 68 2 A 58

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 16/09/1946

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

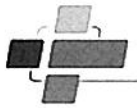
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. CAROLINA MORALES L.
URÓLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
P. M. 4004 - 2009

108

921

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3362507

FECHA FACTURA 13 may. 2019 12:54 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	PABLO HELI TELLEZ GONZALEZ	Tipo Subsidiado	Edad 69 Años \ 5 Meses \ 21 D
HC No.	19117191	Fec Ingreso	13 may. 2019 12:53 p. m.
IDENTIFICAC.	19117191	Fec Egreso	13 may. 2019 12:54 p. m.
DIRECCION	TV 88 B N 73 45 SUR	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	22/11/1949	Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ
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

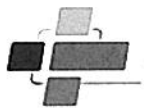
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. CAROLINA MOYANO L.
URÓLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 4004 : 2009

222

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3362084**FECHA FACTURA 13 may. 2019 12:03 p. 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** JUAN BAUTISTA GARCIA GALVIS**Tipo** Subsidiado**Edad** 55 Años \ 8 Meses \ 15 D**HC No.** 13475445**Fec Ingreso** 13 may. 2019 12:02 p. m.**INGRESO No** 1023026**IDENTIFICAC.** 13475445**Fec Egreso** 13 may. 2019 12:02 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CARRERA 78 A 79 SUR 50**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ**FECHA NACIMIENTO** 29/08/1963**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

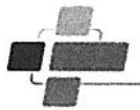
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

OPA CAROLINA MOYANO L
URÓLOGA
INTERESAS EL BOSQUE
24 2004 2009

223

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3361712FECHA FACTURA **13 may. 2019 11:26 a. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **52838033****CLIENTE PIJAOS SALUD EPSI****NIT** 809008362**DIRECC.** CR 8 17-22 Ibaguè-Tolima**TELEFONO** 0982616201 ext 113**Código EPS** RS_010**Código IPS** 1100130296**CONTRATO** RS_010 RS_010_2**PACIENTE** SALOMON CULMA**Tipo** Subsidiado**Edad** 80 Años \ 2 Meses \ 19 D**HC No.** 2269516**Fec Ingreso** 13 may. 2019 11:24 a. m.**INGRESO No** 1022602**IDENTIFICAC.** 2269516**Fec Egreso** 13 may. 2019 11:24 a. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** DIAGONAL 36 14-71**Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE**FECHA NACIMIENTO** 09/03/1939**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS PIJAOS SUBSIDIADO**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.

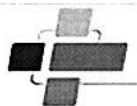
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

224

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3363368**FECHA FACTURA 13 mayo 2019 02:19 p.m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043845695

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

Código EPS RS_005

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE GUILLERMO LEONCIO GARCIA PEREZ

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 4 Meses \ 17 D

HC No. 17192155

Fec Ingreso 13 mayo 2019 02:18 p.m.

INGRESO No 1024471

IDENTIFICAC. 17192155

Fec Egreso 13 mayo 2019 02:18 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 17 80 A 23 SUR

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 27/12/1947

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

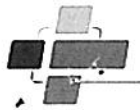
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. CAROLINA MORAÑO L
UROLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 4004 2009

225

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3362157**FECHA FACTURA 13 may 2019 12:12 p.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1022404566****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.****NIT** 900298372**Código EPS** RS_041**DIRECC.** CL 77 12A - 35**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS_041 RS_041_2**PACIENTE** FRANCISCO JAVIER PAEZ ARIZA**Tipo** Subsidiado**Edad** 56 Años \ 4 Meses \ 7 Dí**HC No.** 9600115**Fec Ingreso** 13 may 2019 12:11 p.m.**INGRESO No** 1023117**IDENTIFICAC.** 9600115**Fec Egreso** 13 may 2019 12:11 p.m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 73 SUR 88 F 05**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA**FECHA NACIMIENTO** 06/01/1963**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

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

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

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

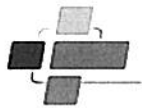
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. CAROLINA MORANO L
UROLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 4004 / 2009

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3363504FECHA FACTURA **13 may. 2019 02:29 p. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **1043006781****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** BRAYAN HONEIWER BALLEEN RODRIGUEZ **Tipo Vinculado****HC No.** **1031171732** **Fec Ingreso** 13 may. 2019 02:16 p. m.**IDENTIFICAC.** **1031171732** **Fec Egreso** 13 may. 2019 02:17 p. m.**DIRECCION** CR 78A # 80 21 A SUR - BOSA
SAN DIEGO**Edad** 21 Años \ 8 Meses \ 2 Dí**INGRESO No** **1024444****Sexo** Masculino**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA
DIAZ MUÑOZ**FECHA NACIMIENTO** 11/09/1997**Estrato** SISBEN NIVEL 3**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta_Externa**Empresa** FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266

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	\$14.300,00	\$33.500,00
--------	--	------	-------------	--------	-------------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$47.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$14.300,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$14.300,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$33.500,00

RECIBO DE CAJA	000000000039287	VALOR	\$14.300,00
-----------------------	-----------------	--------------	-------------

TOTAL: TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

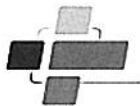
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. CAROLINA MOYANO L.
URÓLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 4004 / 2009

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3363580

FECHA FACTURA 13 may. 2019 02:35 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 PEDRO JULIO MEDINA ORDOÑEZ

Tipo Subsidiado

Edad 78 Años \ 0 Meses \ 24 D

HC No. 307376

Fec Ingreso 13 may. 2019 02:33 p. m.

INGRESO No 1024689

IDENTIFICAC. 307376

Fec Egreso 13 may. 2019 02:33 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA

FECHA NACIMIENTO 19/04/1941

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

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.

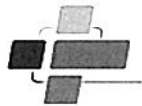
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DRA CAROLINA MOYANO L
URÓLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 4004 / 2009

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3363659**FECHA FACTURA 13 may. 2019 02:42 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	LUIS EDUARDO QUINTERO ROJAS	Tipo	Subsidiado		
HC No.	17172710	Fec Ingreso	13 may. 2019 02:40 p. m.		
IDENTIFICAC.	17172710	Fec Egreso	13 may. 2019 02:40 p. m.		
DIRECCION	CALLE 47 C SUR 13 A 2		Sexo	Masculino	
FECHA NACIMIENTO	27/01/1946		Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
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.

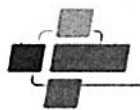
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. CAROLINA MOYANO L
URÓLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R M 4004 - 2009

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3364361

FECHA FACTURA 13 may. 2019 03:43 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

Código EPS RS_005

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE FREDY ALEXANDER CASTRO VARON

Tipo Subsidiado

Edad 30 Años \ 3 Meses \ 25 D

HC No. 1104700063

Fec Ingreso 13 may. 2019 03:41 p. m.

INGRESO No 1025446

IDENTIFICAC. 1104700063

Fec Egreso 13 may. 2019 03:41 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 62 88 A SUR 27

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 19/01/1989

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

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

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
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.

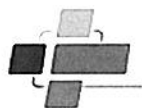
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DRA CAROLINA MOYANO L
URÓLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 4004 / 2009

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**NIT: ~~900959048~~ - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3363211FECHA FACTURA **13 may. 2019 02:05 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 ISRAEL MORALES ALDANA

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 10 Meses \ 8 D

HC No. **17153296**

Fec Ingreso 13 may. 2019 02:04 p. m.

INGRESO No **1024297**IDENTIFICAC. **17153296**

Fec Egreso 13 may. 2019 02:04 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 05/07/1946

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

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

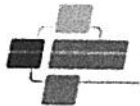
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. CAROLINA MORALES L.
UROLOGA
UNIVERSIDAD EL BOSQUE
R.M. 2004 / 2009

231

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3364335

FECHA FACTURA 13 may. 2019 03:41 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 **Código EPS** RS_041
DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296
TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_041 RS_041_2

PACIENTE MICHAEL TOMAS VELASQUEZ GORDILLO **Tipo** Subsidiado **Edad** 26 Años \ 1 Meses \ 10 D
HC No. 1030623707 **Fec Ingreso** 13 may. 2019 03:39 p. m. **INGRESO No** 1025429
IDENTIFICAC. 1030623707 **Fec Egreso** 13 may. 2019 03:39 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 91B 51 07 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 03/04/1993
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						
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

NIT: 900959048 - 4

lunes, 13 de mayo de 2019 6:58:43 p. m.
Página 27/44
Usuario: 52971055
Consultorio: KUTONHE108

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 14/may./2019, martes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
02:00 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	DIANA CAROLINA SUSATAMA RO	1073685085	29 Año	3143856421				N390	1302857	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARCO ANTONIO MORALES	79250969	59 Año	3195744680				N40X	1287480	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA ELSA ACOSTA BONILLA	20277439	81 Año	3227465211				N37P	1297970	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OSCAR ORTEGA PINEDA	5179602	74 Año	3166477425				N40X	1287862	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JAIR NIETO VALENCIA	4483949	61 Año	3003332588				N40X	1287949	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE IVAN CUTIVA	19446866	57 Año	3133091908				N40X	1294838	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE OUTIMIO GONGORA VASQU	80271867	55 Año	775749373138036107				N31P	1287958	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	BLANCA CECILIA MORA ARENAS	20367253	72 Año	4757151*3123133693				N31P	1287966	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS JULIO GALINDO	364366	87 Año	4105031-- 3106188729				N40X	1288106	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HUMBERTO DIAZ AGUILAR	14227998	60 Año	3218921229				N40X	1304636	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FLORESMIRO MERCHAN ROJAS	5961641	74 Año	3203330506				N40X	1288108	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DARIO AVENDAÑO GUTIERREZ	351511	66 Año	3125261349				N40X	1288345	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:00 p. m.	EPS-S ASMET SALUD ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA	JANETH VILLANUEVA SANCHEZ	51970912	55 Año	3152367765				N31P	1288300	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE URIEL RAMIREZ OSORIO	4471094	59 Año	3115402123				N40X	1309888	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PAUBLINA TIQUE YARA	21244673	54 Año	3125482059				N31P	1288819	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:45 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	OSCAR ALBERTO VARGAS VARG	1022341861	31 Año	4513427				N373	1288392	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>

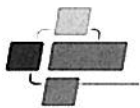
Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043/94
C.C. 80.418.055

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 Rabico	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Ofidico	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

[Firma]
-233-

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3371471FECHA FACTURA **14 may. 2019 01:18 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	MARCO ANTONIO MORALES	Tipo	Subsidiado		
HC No.	79250969	Fec Ingreso	14 may. 2019 01:17 p. m.		
IDENTIFICAC.	79250969	Fec Egreso	14 may. 2019 01:18 p. m.		
DIRECCION	CARRERA 19 C # 68-23		Edad	59 Años \ 6 Meses \ 0 Dí	
FECHA NACIMIENTO	14/11/1959		INGRESO No	1032077	
Estrato	SISBEN NIVEL 1		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

Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 80 418.055

Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 80 418.055

234

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3370702

FECHA FACTURA 14 may. 2019 11:53 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 -USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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 DIANA CAROLINA SUSATAMA RODRIGUEZ Tipo Vinculado

HC No. 1073685085 Fec Ingreso 14 may. 2019 11:50 a. m.

IDENTIFICAC. 1073685085 Fec Egreso 14 may. 2019 11:50 a. m.

DIRECCION cra81jn 56 86s

FECHA NACIMIENTO 06/01/1990

Estrato POBLACION ESPECIAL

Edad 29 Años \ 4 Meses \ 8 Dí

INGRESO No 1031338

Sexo Femenino

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

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

Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 30.418.055

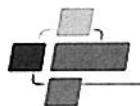
Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 30.418.055

235

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3371589**FECHA FACTURA 14 may. 2019 01:31 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 ELSA ACOSTA BONILLA

Tipo Subsidiado

Edad 81 Años \ 7 Meses \ 25 D

HC No. 20277439

Fec Ingreso 14 may. 2019 01:30 p. m.

INGRESO No 1032181

IDENTIFICAC. 20277439

Fec Egreso 14 may. 2019 01:30 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CALLE 26 SUR # 78 B 55

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 19/09/1937

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

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

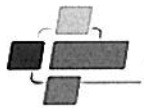
AUDITOR

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

108

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

236

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3371698

FECHA FACTURA 14 may. 2019 01:42 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	OSCAR ORTEGA PINEDA	Tipo	Subsidiado	Edad	74 Años \ 4 Meses \ 29 D	
HC No.	5179602	Fec Ingreso	14 may. 2019 01:40 p. m.	INGRESO No	1032285	
IDENTIFICAC.	5179602	Fec Egreso	14 may. 2019 01:41 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	NULL			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	16/12/1944					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS			No. Cita Médica		
				Ingreso por:	Consulta_Externa	
					*** TOPE	
					CUMPLIDO***	

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

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

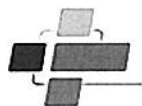
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

237

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372360

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:36 p. 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	JAIR NIETO VALENCIA	Tipo Subsidiado		Edad	61 Años \ 6 Meses \ 20 D	
HC No.	4483949	Fec Ingreso	14 may. 2019 02:35 p. m.	INGRESO No	1032935	
IDENTIFICAC.	4483949	Fec Egreso	14 may. 2019 02:35 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 23 A 96 A 75 SUR			Usuario	1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ	
FECHA NACIMIENTO	25/10/1957					
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	000000000039568	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

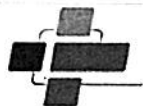
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

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

230

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372427

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:42 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 JOSE OUTIMIO GONGORA VASQUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 6 Meses \ 18 D

HC No. 80271867

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:41 p. m.

INGRESO No 1032994

IDENTIFICAC. 80271867

Fec Egreso 14 may. 2019 02:41 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DG 76 6 20 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 27/10/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 80.418.055

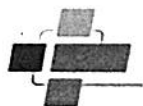
Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 80.418.055

239

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012355125

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372153

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:20 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 IVAN CUTIVA

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 9 Meses \ 23 D

HC No. 19446866

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:19 p. m.

INGRESO No 1032734

IDENTIFICAC. 19446866

Fec Egreso 14 may. 2019 02:19 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 10 A 3 22

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 22/07/1961

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

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

240

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372182

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:23 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 BLANCA CECILIA MORA ARENAS

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 11 Meses \ 12

HC No. 20367253

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:21 p. m.

INGRESO No 1032766

IDENTIFICAC. 20367253

Fec Egreso 14 may. 2019 02:21 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL7 92 S 56 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 02/06/1946

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

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.C. 80.418.055

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

241

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3373039

FECHA FACTURA 14 may. 2019 03:42 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 CARLOS JULIO GALINDO

Tipo Subsidiado

Edad 87 Años \ 11 Meses \ 14

HC No. 364366

Fec Ingreso 14 may. 2019 03:41 p. m.

INGRESO No 1033566

IDENTIFICAC. 364366

Fec Egreso 14 may. 2019 03:41 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 24 C 72 A 26

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 31/05/1931

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
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 30.413.055

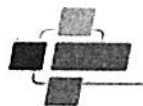
Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 30.413.055

242

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012355125

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3373078

FECHA FACTURA 14 may. 2019 03:48 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 FLORESMIRO MERCHAN ROJAS

Tipo Subsidiado

Edad 74 Años \ 8 Meses \ 6 Dí

HC No. 5961641

Fec Ingreso

14 may. 2019 03:46 p. m.

INGRESO No 1033612

IDENTIFICAC. 5961641

Fec Egreso

14 may. 2019 03:46 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 57 F SUR 79 B 12

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 08/09/1944

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

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

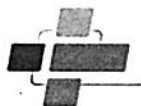
Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043 / 94
C.C. 80.418.055

243

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372934

FECHA FACTURA 14 may. 2019 03:38 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 HUMBERTO DIAZ AGUILAR

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 8 Meses \ 25 D

HC No. 14227998

Fec Ingreso 14 may. 2019 03:36 p. m.

INGRESO No 1033520

IDENTIFICAC. 14227998

Fec Egreso 14 may. 2019 03:37 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 54C SUR 102 25

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 20/08/1958

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

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

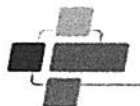
Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043 / 94
C.C. 80.418.055

244

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372973

FECHA FACTURA 14 may. 2019 03:36 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	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	DARIO AVENDAÑO GUTIERREZ		Tipo Subsidiado
HC No.	351511	Fec Ingreso	14 may. 2019 03:35 p. m.
IDENTIFICAC.	351511	Fec Egreso	14 may. 2019 03:36 p. m.
DIRECCION	CR 72B 52 D 17 SUR		Edad 66 Años \ 11 Meses \ 2 D
FECHA NACIMIENTO	26/06/1952		INGRESO No 1033509
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		Sexo Masculino
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS		Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
		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

245

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3373378

FECHA FACTURA 14 may. 2019 04:39 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043845695

CLIENTE ASMET SALUD EPS SAS

NIT 900935126

DIRECC. CARRERA 7 No 35-23

TELEFONO 2853779 ext 117 - 7461217

Código EPS RS_014

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_014 RS_014_2

PACIENTE JANETH VILLANUEVA SANCHEZ

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 7 Meses \ 19 D

HC No. 51970912

Fec Ingreso 14 may. 2019 04:38 p. m.

INGRESO No 1033910

IDENTIFICAC. 51970912

Fec Egreso 14 may. 2019 04:38 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION NULL

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 25/09/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS ASMET SALUD SUBSIDIADO

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$40.600,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$40.600,00

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

TOTAL: CUARENTA MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

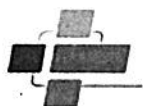
Dr. Jorge A. Forero
Urología
R.M. 4043/94
C.C. 80.418.055

246

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043845695

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. 3373267

FECHA FACTURA 14 may. 2019 04:17 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 PAUBLINA TIQUE YARA

Tipo Subsidiado

Edad 54 Años \ 3 Meses \ 12 D

HC No. 21244673

Fec Ingreso 14 may. 2019 04:16 p. m.

INGRESO No 1033797

IDENTIFICAC. 21244673

Fec Egreso 14 may. 2019 04:16 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CALLE 74 # 23 - 12

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 02/02/1965

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

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

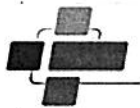
Dr. Jorge A. Forero
Urologia
R.M. 4043 / 94
C.C. 80.418.055

247

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3373218

FECHA FACTURA 14 may. 2019 04:06 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 JOSE URIEL RAMIREZ OSORIO

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 10 Meses \ 20

HC No. 4471094

Fec Ingreso 14 may. 2019 04:06 p. m.

INGRESO No 1033758

IDENTIFICAC. 4471094

Fec Egreso 14 may. 2019 04:06 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 57 N 48 SUR 24

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 24/06/1959

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

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

248

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012355125

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3373451

FECHA FACTURA 14 may. 2019 04:53 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE	COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA		
NIT	860045904	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	OSCAR ALBERTO VARGAS VARGAS	Tipo	Subsidiado
HC No.	1022341861	Fec Ingreso	14 may. 2019 04:52 p. m.
IDENTIFICAC.	1022341861	Fec Egreso	14 may. 2019 04:52 p. m.
DIRECCION	CARRERA 81 51 73	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	26/11/1987	Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
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

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

249

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3371458**FECHA FACTURA 14 may. 2019 01:17 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** LUCINDA FANDIÑO**Tipo** Subsidiado**Edad** 57 Años \ 2 Meses \ 9 Dí**HC No.** 39704066**Fec Ingreso** 14 may. 2019 01:15 p. m.**INGRESO No** 1032058**IDENTIFICAC.** 39704066**Fec Egreso** 14 may. 2019 01:15 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CR 97 C 49-79**Usuario** 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ**FECHA NACIMIENTO** 05/03/1962**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.

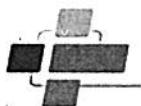
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

251

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3371991

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:08 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 AGUSTIN RIAÑO LAMPREA

Tipo Subsidiado

Edad 80 Años \ 10 Meses \ 12

HC No. 387954

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:07 p. m.

INGRESO No 1032585

IDENTIFICAC. 387954

Fec Egreso 14 may. 2019 02:07 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DGONAL 73BIS 82F 73

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 02/07/1938

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.

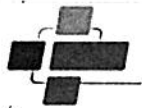
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

259

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372051

FECHA FACTURA 14 may. 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 MARIA CONSTANZA ORTIZ CULMA

Tipo Subsidiado

Edad 47 Años \ 5 Meses \ 8 Dí

HC No. 52084210

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:12 p. m.

INGRESO No 1032638

IDENTIFICAC. 52084210

Fec Egreso 14 may. 2019 02:12 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CALLE 52 B BIS N °88F -96

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 06/12/1971

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.

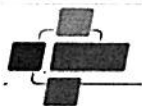
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

253

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372237

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:27 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 JUAN ESTEBAN PARRA

Tipo Subsidiado

Edad 76 Años \ 4 Meses \ 30 D

HC No. 5709736

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:26 p. m.

INGRESO No 1032826

IDENTIFICAC. 5709736

Fec Egreso 14 may. 2019 02:26 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 2 F 41 29

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 15/12/1942

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

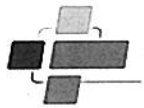
AUDITOR

254

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012355125

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372418

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:41 p. 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 LEONIDAS ANTONIO VARELA LEGUIZAMON Tipo Subsidiado

Edad 76 Años \ 0 Meses \ 22 D

HC No. 1014946

Fec Ingreso 14 may. 2019 02:40 p. m.

INGRESO No 1032984

IDENTIFICAC. 1014946

Fec Egreso 14 may. 2019 02:40 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL23#114-56

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 22/04/1943

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

CONSULTAS

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

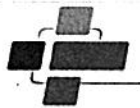
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3372572

FECHA FACTURA 14 may. 2019 02:55 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	JUAN EVANGELISTA LANCHEROS MURCIA	Tipo	Subsidiado		
HC No.	4093987	Fec Ingreso	14 may. 2019 02:55 p. m.		
IDENTIFICAC.	4093987	Fec Egreso	14 may. 2019 02:55 p. m.		
DIRECCION	CL 42F 89A 18 SUR		Edad	70 Años \ 7 Meses \ 10 D	
FECHA NACIMIENTO	04/10/1948		INGRESO No	1033139	
Estrato	REGIMEN ESPECIAL		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

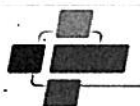
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012355125

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3372627

FECHA FACTURA 14 may. 2019 03:01 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 JOSE GUILLERMO MORA SALCEDO

Tipo Subsidiado

Edad 73 Años \ 0 Meses \ 4 Dí

HC No. 17146534

Fec Ingreso 14 may. 2019 03:00 p. m.

INGRESO No 1033185

IDENTIFICAC. 17146534

Fec Egreso 14 may. 2019 03:00 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 37 G SUR # 72 J 85

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 10/05/1946

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

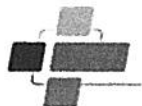
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3371262FECHA FACTURA **14 may. 2019 12:54 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE PEDRO ANTONIO LOPERA PEREZ

Tipo Subsidiado

Edad 80 Años \ 9 Meses \ 18 D

HC No. **618859**

Fec Ingreso 14 may. 2019 12:53 p. m.

INGRESO No 1031873IDENTIFICAC. **618859**

Fec Egreso 14 may. 2019 12:53 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION KR. 74 I NO. 62 I 28

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 10/08/1938

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

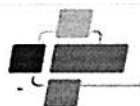
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3372545**FECHA FACTURA 14 mayo 2019 02:53 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**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS_041 RS_041_2**PACIENTE** EZEQUIEL NAVARRO CARO**Tipo** Subsidiado**Edad** 75 Años \ 6 Meses \ 10 D**HC No.** 5667630**Fec Ingreso** 14 mayo 2019 02:51 p.m.**INGRESO No** 1033104**IDENTIFICAC.** 5667630**Fec Egreso** 14 mayo 2019 02:52 p.m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CARRERA 5 A N 101 14 SUR ESTE**Usuario** 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA**FECHA NACIMIENTO** 04/11/1943**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.

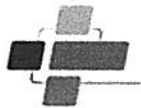
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

259

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3373148FECHA FACTURA **14 may. 2019 03:56 p. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **52838033****CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA**

NIT 860045904

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 VICTOR FELIX BASTO TRUJILLO

Tipo Subsidiado

Edad 63 Años \ 5 Meses \ 8 Dí

HC No. **15886676**

Fec Ingreso 14 may. 2019 03:55 p. m.

INGRESO No **1033683**IDENTIFICAC. **15886676**

Fec Egreso 14 may. 2019 03:55 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 4 34 31

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 20/12/1955

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

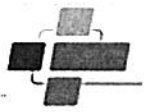
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :52838033

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. 3372800FECHA FACTURA **14 may. 2019 03:17 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

TELÉFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS DANILO PARDO CASTILLO

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 10 Meses \ 16

HC No. **79325514**

Fec Ingreso 14 may. 2019 03:16 p. m.

INGRESO No **1033348**IDENTIFICAC. **79325514**

Fec Egreso 14 may. 2019 03:16 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 30 S N 68 C 81

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 28/06/1963

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

262



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

NIT: 900959048 - 4

martes, 14 de mayo de 2019 7:45:17 p. m

Página 32/52

Usuario: 52971055

Consultorio: KEIOME102

Medico: 1022349094 FRANCO LEON DIANA CAROLINA

PLANILLA DE CITAS

Fecha: 15/may./2019, miércoles

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C. Externa	Dx. Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EDGAR JAVIER ALVIS VELASCO	19110942	70 Años	3124132256					1288418	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
07:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GUSTAVO CARRERO BENITEZ	1049305	81 Años	3138040151					1308345	POST OPERATORIO UROLOGIA	
07:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PEDRO ANTONIO FARFAN FRANC	4065740	75 Años	3014830540					1288410	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD EVENTO	JOSE LUIS GARZON ROMERO	79134237	49 Años	7467949					1295236	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DARWIN JHOSSEP DAZA SANCHE	1014482151	12 Años	3749946					1288829	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FLOR MARIELA CARRILLO VELAS	51771693	54 Años	3202158788					1288446	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JENNY MILEDHLIS SALAZAR	52475202	41 Años	4832330-					1288845	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	NUBIA STHIER ALBINO JUEZ	52203192	45 Años	3123198277					1288848	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	LUZ DARY MARTINEZ RODRIGUE	53521417	42 Años	4519095					1288451	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EDNA MAYREN CUELLAR QUIQU	55063128	46 Años	3133107732					1320204	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS EDUARDO MORENO MAREN	14226244	63 Años	3143137410					1288461	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE RODRIGO AMISTIZABAL BUI	4566487	70 Años	3197497723					1288460	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS EDUARDO MORENO	79884083	39 Años	3102534497					1323018	POST OPERATORIO UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DIEGO SEBASTIAN TORRES SANC	1028781629	14 Años	3203584027					1288494	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GULLERMO ARIAS	4309892	81 Años	7663820-					1309887	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
10:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OLGA RODRIGUEZ RUEDA	20699423	53 Años	3204016318					1323166	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JHON HERRERA SANCHEZ	11314916	51 Años	3142805765					1288586	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0366	LUIS ALBERTO TORRES IBAÑEZ	19084488	71 Años	3204990689					1293428	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:20 a. m.	PARTICULARES	JUAN DE JESUS HUERTAS SANCH	19164955	67 Años	3144406799					1311978	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
11:40 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PAOLA LORENA PERDOMO MORA	1030635792	25 Años	3108003528					1288559	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
		EFRAIN MARTINEZ CONTRERAS	17106477	76 Años	5103743					1288565	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

Finalidad de la Consulta

01 Atención del Parto

02 Atención del Recién Nacido

03 Atención en Planificador Familiar

04 Det. de alteraciones Crecimiento

05 Det. de alteraciones del desarrollo juvenil

10 No Aplica

Causa Externa

01 Accidente de Trabajo

02 Accidente de Tránsito

03 Accidente Rápido

04 Accidente Oídico

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

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

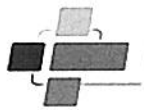
C Diagnóstico Control

Usuario: 52971055

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

Dr. Carolina Franco Leon
Urología - F.U.C.S.
R.M. 1092349094

- 262 -

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3374806

FECHA FACTURA 15 may 2019 06:57 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	EDGAR JAVIER ALVIS VELASCO	Tipo	Subsidiado	Edad	70 Años \ 1 Meses \ 11 D	
HC No.	19110942	Fec Ingreso	15 may 2019 06:57 a.m.	INGRESO No	1035196	
IDENTIFICAC.	19110942	Fec Egreso	15 may 2019 06:57 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 66 N82 A 35 SUR			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	04/04/1949					
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	
-----------------------	--	--------------	--

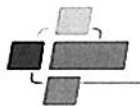
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3374707

FECHA FACTURA 15 may. 2019 06:49 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	PEDRO ANTONIO FARFAN FRANCO	Tipo	Subsidiado	Edad	75 Años \ 5 Meses \ 21 D	
HC No.	4065740	Fec Ingreso	15 may. 2019 06:48 a. m.	INGRESO No	1035093	
IDENTIFICAC.	4065740	Fec Egreso	15 may. 2019 06:48 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CALLE 75 D 73 L 09 SUR			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	24/11/1943					
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.

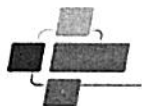
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

264

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3374737

FECHA FACTURA 15 may. 2019 06:51 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_043

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_043 RS_043_1

PACIENTE JOSE LUIS GARZON ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 49 Años \ 10 Meses \ 27

HC No. 79134237

Fec Ingreso 15 may. 2019 06:50 a. m.

INGRESO No 1035124

IDENTIFICAC. 79134237

Fec Egreso 15 may. 2019 06:50 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 72A 53B 03 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 18/06/1969

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD 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	\$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

265

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3375204

FECHA FACTURA 15 may. 2019 07:26 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 FLOR MARIELA CARRILLO VELASQUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 54 Años \ 2 Meses \ 26 D

HC No. 51771693

Fec Ingreso 15 may. 2019 07:25 a. m.

INGRESO No 1035621

IDENTIFICAC. 51771693

Fec Egreso 15 may. 2019 07:25 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 79 35 47 KENNEDY

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 17/02/1965

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3375181**FECHA FACTURA 15 may 2019 07:24 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 DARWIN JHOSSEP DAZA SANCHEZ

Tipo Subsidiado

Edad 12 Años \ 0 Meses \ 6 Dí

HC No. 1014482151

Fec Ingreso

15 may 2019 07:23 a.m.

INGRESO No 1035597

IDENTIFICAC. 1014482151

Fec Egreso

15 may 2019 07:24 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 81 F 65 S 04

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 09/05/2007

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

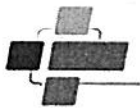
AUDITOR

267

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1030597822

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. 3375608

FECHA FACTURA 15 may. 2019 07:50 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 JENNY MILEDH LIS SALAZAR

Tipo Subsidiado

Edad 43 Años \ 3 Meses \ 4 DÍ

HC No. 52475202

Fec Ingreso 15 may. 2019 07:49 a. m.

INGRESO No 1036023

IDENTIFICAC. 52475202

Fec Egreso 15 may. 2019 07:49 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 41 A SUR 81 H 21

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 11/02/1976

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

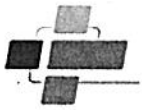
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3375281

FECHA FACTURA 15 may. 2019 07:31 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	NUBIA STHER ALBINO JUEZ	Tipo	Subsidiado
HC No.	52203192	Fec Ingreso	15 may. 2019 07:30 a. m.
IDENTIFICAC.	52203192	Fec Egreso	15 may. 2019 07:30 a. m.
DIRECCION	NULL	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	26/11/1973	Usuario	1024514867 - LUISA 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						
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

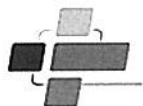
RECIBO DE CAJA		VALOR	
TOTAL:	TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

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. 3375875

FECHA FACTURA 15 may. 2019 08:07 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	EDNA MAYREN CUELLAR QUIQUAZU	Tipo	Subsidiado	Edad	46 Años \ 0 Meses \ 25 D	
HC No.	55063128	Fec Ingreso	15 may. 2019 08:06 a. m.	INGRESO No	1036283	
IDENTIFICAC.	55063128	Fec Egreso	15 may. 2019 08:06 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CL 1RA S 54 34			Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ	
FECHA NACIMIENTO	20/04/1973					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0					
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.

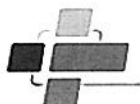
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

270

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3375571**FECHA FACTURA 15 may. 2019 07:48 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 RODRIGO ARISTIZABAL BUITRAGO	Tipo	Subsidiado		
HC No.	4566487	Fec Ingreso	15 may. 2019 07:46 a. m.		
IDENTIFICAC.	4566487	Fec Egreso	15 may. 2019 07:47 a. m.		
DIRECCION	CL 60A SUR NO 77C-14 SUR BOSA SAN ISIDRO		Edad	70 Años \ 1 Meses \ 1 Dí	
FECHA NACIMIENTO	14/04/1949		INGRESO No	1035987	
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		Sexo	Masculino	
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS		Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ	
		No. Cita Médica			
		Ingreso por:	Consulta_Externa		
			*** TOPE		
			CUMPLIDO***		

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

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

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

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

ELABORO

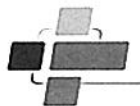
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

102

271

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3376820

FECHA FACTURA 15 may. 2019 09:10 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	DIEGO SEBASTIAN TORRES SANCHEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	14 Años \ 2 Meses \ 6 Dí	
HC No.	1028781629	Fec Ingreso	15 may. 2019 09:09 a. m.	INGRESO No	1037225	
IDENTIFICAC.	1028781629	Fec Egreso	15 may. 2019 09:10 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 59 SUR N 78 56 J.ANTONIO GALAN			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	09/03/2005					
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.

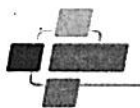
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

272

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3375837

FECHA FACTURA 15 may. 2019 08:04 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 GULLERMO ARIAS

Tipo Subsidiado

Edad 81 Años \ 8 Meses \ 19 D

HC No. 4309892

Fec Ingreso 15 may. 2019 08:04 a. m.

INGRESO No 1036245

IDENTIFICAC. 4309892

Fec Egreso 15 may. 2019 08:04 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION F

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 27/08/1937

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.

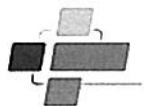
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

273

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3375163

FECHA FACTURA 15 may 2019 07:23 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	JHON HERRERA SANCHEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	51 Años \ 4 Meses \ 28 D	
HC No.	11314916	Fec Ingreso	15 may 2019 07:22 a.m.	INGRESO No	1035571	
IDENTIFICAC.	11314916	Fec Egreso	15 may 2019 07:22 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	calle 57 a sur 78 m 11			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	18/12/1967					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS			No. Cita Médica		
				Ingreso por:	Consulta_Externa	
					*** TOPE	
					CUMPLIDO***	

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

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

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

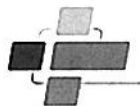
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3377198

FECHA FACTURA 15 may 2019 09:37 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 TORRES IBAÑEZ

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 2 Meses \ 7 Dí

HC No. 19084488

Fec Ingreso 15 may 2019 09:36 a.m.

INGRESO No 1037607

IDENTIFICAC. 19084488

Fec Egreso 15 may 2019 09:37 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 K 54 65

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA

FECHA NACIMIENTO 08/03/1948

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

275

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3375444

FECHA FACTURA 15 may. 2019 07:41 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE OLGA RODRIGUEZ RUEDA

Tipo Subsidiado

Edad 53 Años \ 1 Meses \ 12 D

HC No. 20699423

Fec Ingreso

15 may. 2019 07:40 a. m.

INGRESO No 1035865

IDENTIFICAC. 20699423

Fec Egreso

15 may. 2019 07:40 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 87 B S 86 10 MZ A CA 13

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 16/04/1966

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

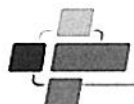
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3376905

FECHA FACTURA 15 may. 2019 09:16 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

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 67 Años \ 0 Meses \ 17 D

HC No. 19164955

Fec Ingreso 15 may. 2019 09:15 a. m.

INGRESO No 1037313

IDENTIFICAC. 19164955

Fec Egreso 15 may. 2019 09:16 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 123 13C 75

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA

FECHA NACIMIENTO 28/04/1952

Estrato SISBEN NIVEL 3

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

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.

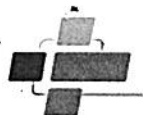
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

277



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3376759

FECHA FACTURA 15 may. 2019 09:07 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 SAUL CASTEBLANCO BAUTISTA

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 5 Meses \ 24 D

HC No. 79400367

Fec Ingreso 15 may. 2019 09:06 a. m.

INGRESO No 1037165

IDENTIFICAC. 79400367

Fec Egreso 15 may. 2019 09:06 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 52 A 77 M 17 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 21/11/1963

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 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.

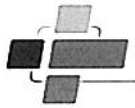
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

278

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3377830

FECHA FACTURA 15 may. 2019 10:21 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	EFRAIN MARTINEZ CONTRERAS	Tipo	Subsidiado	Edad	76 Años \ 0 Meses \ 23 D	
HC No.	17106477	Fec Ingreso	15 may. 2019 10:19 a. m.	INGRESO No	1038288	
IDENTIFICAC.	17106477	Fec Egreso	15 may. 2019 10:20 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	TV 68B 32A 40 SUR			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	22/04/1943					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS			No. Cita Médica		
				Ingreso por:	Consulta_Externa	
					*** TOPE	
					CUMPLIDO***	

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
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 E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

miércoles, 15 de mayo de 2019 6:54:00 p. m.
 Página 32/59
 Usuario: 52971055
 Consultorio: KF10ME101

PLANILLA DE CITAS

Medico: 592749 CHAKRA BACHOUR RAZEZ
 Fecha: 16/may./2019, Jueves

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Nidia Esperanza Acevedo Lora	22767803	39 Años	3112866835				N370		CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
07:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Jorge Enrique Cabrera	17069755	81 Años	3208234733-38121				N40X	1305184	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
08:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Rosiris Morales Bolaño	1049824278	45 Años	3202027961				N340	1305230	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
08:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Maria Teresa Molina Porras	41463960	69 Años	45168350-3046764666				N340	1305258	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
08:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Oralinda Vivas Sanchez	52169912	43 Años	3114950104				N313	1305347	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
09:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Maria Trinidad Lozano Loza	65585136	57 Años	3017785501				N310	1305643	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
09:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Olga Lucia Bocanegra Oyol	28867283	45 Años	3214966820-7757328				N319	1305315	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
09:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Arsenio Robayo Quezada	6002862	56 Años	3203683656				N200	1305535	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
10:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Joris Yaneth Gallego Munoz	30326052	35 Años	3214977681				N40X	1305542	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
10:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Rafael Ernesto Salamañca A	6655686	68 Años	3058574586				N40X	1305621	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
10:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Juan Carlos Molina Guzman	79656693	45 Años	3125905044				N40X	1305646	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
11:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Oliverio Cespedes Garzon	201039	89 Años	3124839386				N40X	1305707	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
11:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Martin Triana Chicuasque	3001202	69 Años	2644141				N40X	1316949	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
11:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Jose Elias Ramirez Huertas	17172383	72 Años	313528521				N40X	1305721	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Alba Muryam Saavedra Jimen	41466022	69 Años	3105642744				N40X	1306062	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Chis Alfonso Guevara Cruz	272663	34 Años	3133002924				N40X	1306062	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza
	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Ondulio Acero Moreno	2971599	62 Años	3144720722				N40X	1306178	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Ramiro P. Raza
	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Ana Leonilde Romero Duarte	20282142	83 Años	3123587893				N319	1306266	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Ramiro P. Raza

Finalidad de la Consulta

- 01 Atención del Parto
- 02 Atención del Recien Nacido
- 03 Atención en Planificador Familiar
- 04 Det. de alteraciones de Agudeza Visual
- 05 Det. de alteraciones del desarrollo joven

Causa Externa

- 06 Det. de alteraciones del Embarazo
- 07 Det. de alteraciones del Adulto
- 08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual
- 09 Det. de Enfermedades Profesionales
- 10 No Aplica
- 01 Accidente de Trabajo
- 02 Accidente de Tránsito
- 03 Accidente Rábico
- 04 Accidente Ofidico
- 05 Otro tipo de Accidente

06 Evento Catastrófico

- 07 Lesión por Agresión
- 08 Lesión Auto-inflingida
- 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

Diagnóstico

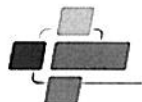
- P Diagnóstico Presuntivo
- N Diagnóstico Nuevo
- D Diagnóstico Definitivo
- C Diagnóstico Control

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

USUARIO: 52971055

ESPECIALISTA UROLOGIA
 DR. DAVIES R. LAMILLER
 R.M. 889282

-280-

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3383614

FECHA FACTURA 16 may. 2019 06:53 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 MARIA DEL CARMEN PARRA BARRETO

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 7 Meses \ 6 Dí

HC No. 21039631

Fec Ingreso

16 may. 2019 06:52 a. m.

INGRESO No 1043886

IDENTIFICAC. 21039631

Fec Egreso

16 may. 2019 06:52 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 98 B 73 80 SUR BL 5 AP 503

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 10/10/1947

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

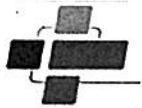
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

231

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3383657

FECHA FACTURA 16 may. 2019 06:56 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	JORGE ENRIQUE CABRERA	Tipo Subsidiado	Edad 81 Años \ 8 Meses \ 27 D
HC. No.	17069755	Fec Ingreso	16 may. 2019 06:55 a. m.
IDENTIFICAC.	17069755	Fec Egreso	16 may. 2019 06:55 a. m.
DIRECCION	NN	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	20/08/1937	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						
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

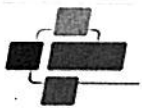
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

232

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3384247

FECHA FACTURA 16 may. 2019 07:31 a. m.

CÉNTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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
TELÉFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	ROSIRIS MORALES BOLAÑO	Tipo Subsidiado	Edad 45 Años \ 3 Meses \ 28 D
HC No.	1049824278	Fec Ingreso	16 may. 2019 07:31 a. m.
IDENTIFICAC.	1049824278	Fec Egreso	16 may. 2019 07:31 a. m.
DIRECCION	CL 22 F # 104 A 39	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	19/01/1974	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	\$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

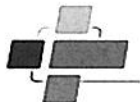
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

223

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3384591FECHA FACTURA **16 may. 2019 07:52 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	MARIA TERESA MOLINA PORRAS	Tipo	Subsidiado	Edad	69 Años \ 7 Meses \ 14 D	
HC No.	41463960	Fec Ingreso	16 may. 2019 07:51 a. m.	INGRESO No	1044858	
IDENTIFICAC.	41463960	Fec Egreso	16 may. 2019 07:51 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CR 87C 38A 55 SUR			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	02/10/1949					
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

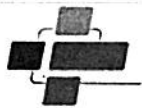
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

234

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3384356

FECHA FACTURA 16 may. 2019 07:38 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	ORALINDA VIVAS SANCHEZ	Tipo Subsidiado	Edad 43 Años \ 3 Meses \ 27 D
HC No.	52169912	Fec Ingreso	16 may. 2019 07:37 a. m.
IDENTIFICAC.	52169912	Fec Egreso	16 may. 2019 07:37 a. m.
DIRECCION	CR 31 F 1 44 S	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	20/01/1976	Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
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	000000000040020	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

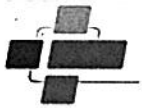
DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

205

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3385417

FECHA FACTURA 16 may. 2019 08:48 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	MARIA TRINIDAD LOZANO LOZANO	Tipo Subsidiado		Edad	57 Años \ 5 Meses \ 20 D	
HC. No.	65585136	Fec Ingreso	16 may. 2019 08:47 a. m.	INGRESO No	1045690	
IDENTIFICAC.	65585136	Fec Egreso	16 may. 2019 08:48 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CL 65I SUR NO 78N 23			Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO	
FECHA NACIMIENTO	26/11/1961					
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.

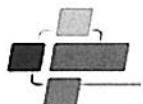
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

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. 3384828

FECHA FACTURA 16 may. 2019 08:14 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	OLGA LUCIA BOCANEGRA OYOLA	Tipo Subsidiado		Edad	45 Años \ 5 Meses \ 5 Dí	
HC No.	28867283	Fec Ingreso	16 may. 2019 08:13 a. m.	INGRESO No	1045120	
IDENTIFICAC.	28867283	Fec Egreso	16 may. 2019 08:13 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CR 81 # 63 - 71			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	11/12/1973					
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

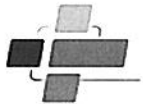
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 889282
ESPECIALISTA UROLOGIA

287

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3384972

FECHA FACTURA 16 may 2019 08:22 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	ARSENIO ROBAYO QUEZADA	Tipo	Subsidiado	Edad	56 Años \ 11 Meses \ 24	
HC No.	6002862	Fec Ingreso	16 may 2019 08:21 a.m.	INGRESO No	1045255	
IDENTIFICAC.	6002862	Fec Egreso	16 may 2019 08:21 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	TV 77 70A-79			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	23/05/1962					
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

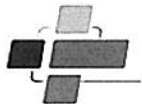
AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1022404566

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. 3386157**FECHA FACTURA 16 may. 2019 09:36 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	JUAN CARLOS MOLINA GUZMAN	Tipo Subsidado	Edad 45 Años \ 3 Meses \ 9 Dí
HC No.	79656693	Fec Ingreso	16 may. 2019 09:35 a. m.
IDENTIFICAC.	79656693	Fec Egreso	16 may. 2019 09:35 a. m.
DIRECCION	CALLE 52 SUR N 95 A 30		
FECHA NACIMIENTO	07/02/1974		
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

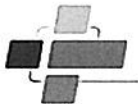
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

239

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3385037

FECHA FACTURA 16 may. 2019 08:31 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	RAFAEL ERNESTO SALAMANCA AVILA	Tipo Subsidado	Edad 68 Años \ 0 Meses \ 1 Dí
HC No.	6655686	Fec Ingreso	16 may. 2019 08:29 a. m.
IDENTIFICAC.	6655686	Fec Egreso	16 may. 2019 08:29 a. m.
DIRECCION	CL 71 81 71	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	15/05/1951	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
Estrato	SISBEN NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
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

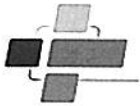
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

290

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3385130

FECHA FACTURA 16 may. 2019 08:35 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	OLIVERIO CESPEDES GARZON
HC No.	201039
IDENTIFICAC.	201039
DIRECCION	CL 49 87 A 18 SUR
FECHA NACIMIENTO	06/02/1930
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo Subsidado	Edad 89 Años \ 3 Meses \ 10 D
Fec Ingreso	16 may. 2019 08:34 a. m.
Fec Egreso	16 may. 2019 08:34 a. m.
INGRESO No	1045412
Sexo	Masculino
Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

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

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

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

ELABORO

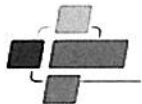
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

201

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3386430

FECHA FACTURA 16 may. 2019 09:57 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.				
NIT	900298372		Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35		Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210		CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	JOSE ELIAS RAMIREZ HUERTAS	Tipo Subsidado	Edad 72 Años \ 1 Meses \ 5 Dí		
HC No.	17172383	Fec Ingreso	16 may. 2019 09:56 a. m.	INGRESO No	1046683
IDENTIFICAC.	17172383	Fec Egreso	16 may. 2019 09:56 a. m.	Sexo	Masculino
DIRECCION	CR 78 N 43 A 35 SUR			Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA
FECHA NACIMIENTO	11/04/1947				LUGO AUSIQUE
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

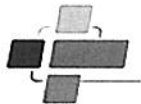
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

292

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3384574

FECHA FACTURA 16 may. 2019 07:51 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 MARTIN TRIANA CHICUASUQUE

Tipo Subsidado

Edad 69 Años \ 7 Meses \ 5 Dí

HC No. 3001202

Fec Ingreso 16 may. 2019 07:50 a. m.

INGRESO No 1044846

IDENTIFICAC. 3001202

Fec Egreso 16 may. 2019 07:50 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 D 41 G 39

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA

FECHA NACIMIENTO 11/10/1949

LUGO AUSIQUE

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

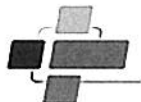
AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3387001**FECHA FACTURA 16 may. 2019 10:41 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	ALBA MIRYAM SAAVEDRA JIMENEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	69 Años \ 1 Meses \ 23 D	
HC No.	41466022	Fec Ingreso	16 may. 2019 10:39 a. m.	INGRESO No	1047278	
IDENTIFICAC.	41466022	Fec Egreso	16 may. 2019 10:40 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CARRERA 105 B 56 F 51 SUR			Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE	
FECHA NACIMIENTO	24/03/1950					
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						
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

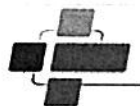
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

294

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3386838

FECHA FACTURA 16 may. 2019 10:28 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 OBDULIO ACERO MORENO **Tipo Subsidiado** **Edad** 62 Años \ 10 Meses \ 19
HC No. 2971599 **Fec Ingreso** 16 may. 2019 10:27 a. m. **INGRESO No** 1047111
IDENTIFICAC. 2971599 **Fec Egreso** 16 may. 2019 10:27 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 100 A 57 54 SUR **Usuario** 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
FECHA NACIMIENTO 27/06/1956
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

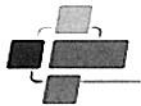
AUDITOR

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3387389

FECHA FACTURA 16 may. 2019 11:11 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	ANA LEONILDE ROMERO DUARTE	Tipo	Subsidiado	Edad	83 Años \ 10 Meses \ 18	
HC No.	20282142	Fec Ingreso	16 may. 2019 11:09 a. m.	INGRESO No	1047654	
IDENTIFICAC.	20282142	Fec Egreso	16 may. 2019 11:10 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CARRERA 65 C 62 C 07			Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE	
FECHA NACIMIENTO	28/06/1935					
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

DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

2016

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

NIT: 900959048 - 4

miércoles, 15 de mayo de 2019 6:59:01 p. m.
Página 34/50
Usuario: 52971055
Consultorio K106M119

PLANILLA DE CITAS

Medico: 52777609

MOYANO LIZARAZO ANDREA CAROLINA

Fecha: 16/may./2019, jueves

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUZ DARY JIMENEZ SANTANA	52067624	47 Años	3012503565				13970	1314002	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ESMAEL LEMUS	5521305	61 Años	3138201826				13984	1313984	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	VICTOR MANUEL GONZALEZ CAS	4107615	79 Años	3152440799				1359	1314006	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE FRUTO MADERO HERNANDE	17081440	77 Años	75933149				140X	1327831	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:20 a.m.	PARTICULARES	JOSE JOAQUIN ROBLES CUBAQUE	79665085	44 Años	3102356245				144X	1314011	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	AIRO FERNANDO REY MORALES	79232165	57 Años	3508586703				147S	1315779	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	SAUL ALBERTO RODRIGUEZ	105441	87 Años	3229225910				140X	1321885	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE ELIECER PARRA	11293861	68 Años	3133825090				140X	1327959	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FERNANDO MANUEL VERGARA M	19467029	57 Años	3143778157785990				147S	1328035	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	TITO JULIO QUIROGA BARBOSA	5597963	73 Años	5738378				13984	1328043	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALVARO SUAREZ	19053731	71 Años	3118966941				13984	1328135	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	NATALIA GUEVARA REYES	1000123506	17 Años	3124925731				140X	1328051	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	URIEL DIAB ORTIZ	19396258	60 Años	3108042580				140X	1328058	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GUILLERMO BOHORQUEZ QUINC	2337367	72 Años	3123862393				140X	1330127	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE DEL CARMEN BRUCENO PINE	2840288	82 Años	3143516709				140X	1328687	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MIQUEL ENRIQUE RODAN	79213090	44 Años	3132905147				140X	1329586	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HECTOR SOL-ORZANO AVILA	19141798	70 Años	3133823095 / 8834079				140X	1329511	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS CENEN CORONADO PATARR	1104451	79 Años	3108044802				140X	1328090	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
11:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	RAMIRO LINAREZ VARELA	79286235	56 Años	3043275123				140X	1328170	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

V7100 Luis Carlos Silva cc 3150418 140X

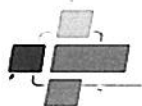
Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Evento Catastrófico	Diagnóstico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	06 Evento Catastrófico	P Diagnóstico Presuntivo
02 Atención del Recien Nacido	02 Alteraciones del Adulto	07 Lesión por Agresión	N Diagnóstico Nuevo
03 Atención en Planificador Familiar	03 Alteraciones de Agudeza Visual	08 Lesión Autoinflingida	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Det. de Enfermedades Profesionales	09 Sospecha de Maltrato Físico	D Diagnóstico Definitivo
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven	10 No Aplica	10 Sospecha de abuso sexual	C Diagnóstico Control

LICENCIADO A: (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE) NIT (900959048-4)

Usuario: 52971055

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

2017

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3382998

FECHA FACTURA 16 may. 2019 05:31 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	LUIS CARLOS SILVA	Tipo Subsidiado	Edad 69 Años \ 1 Meses \ 25 D
HC No.	3150418	Fec Ingreso	16 may. 2019 05:30 a. m.
IDENTIFICAC.	3150418	Fec Egreso	16 may. 2019 05:30 a. m.
DIRECCION	CL 53 BIS 8024 SUR	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	22/03/1950	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
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

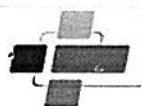
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Andrea Ibarra

298

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3383837

FECHA FACTURA 16 mayo 2019 07:06 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 LUZ DARY JIMENEZ SANTANA

Tipo Subsidiado

Edad 47 Años \ 11 Meses \ 13

HC No. 52067624

Fec Ingreso 16 mayo 2019 07:05 a.m.

INGRESO No 1044118

IDENTIFICAC. 52067624

Fec Egreso 16 mayo 2019 07:05 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL42 N80D25

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA
BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 03/06/1971

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

2019

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3383796

FECHA FACTURA 16 may. 2019 07:03 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

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ISMAEL LEMUS

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 6 Meses \ 13 D

HC No. 9521305

Fec Ingreso 16 may. 2019 07:02 a. m.

INGRESO No 1044070

IDENTIFICAC. 9521305

Fec Egreso 16 may. 2019 07:02 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 40 A SUR 86 41

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 15/11/1957

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.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :52838033

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