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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3444679

FECHA FACTURA 24 may. 2019 01:02 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 CRISANTA MORENO PERILLA

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 10 Meses \ 29

HC No. 51706591

Fec Ingreso 24 may. 2019 01:01 p. m.

INGRESO No 1103054

IDENTIFICAC. 51706591

Fec Egreso 24 may. 2019 01:01 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR87M72-03

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 25/06/1957

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

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

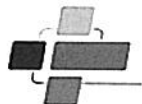
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

401

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3444233

FECHA FACTURA 24 may. 2019 12:17 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RC_010

Código IPS 1100130296

CONTRATO RC_010 RC_010_1

PACIENTE JAIRO EDUARDO ROJAS BOHORQUEZ

Tipo Contributivo

Edad 51 Años \ 11 Meses \ 4 D

HC No. 79432696

Fec Ingreso 24 may. 2019 12:15 p. m.

INGRESO No 1102642

IDENTIFICAC. 79432696

Fec Egreso 24 may. 2019 12:16 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 45 5 80

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 20/06/1967

Estrato COTIZANTE CATEGORIA A

No. Cita Médica

Empresa EPS CAPITAL SALUD CONTRIBUTIVO

Ingreso por: Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	\$35.800,00	\$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	000000000041986	VALOR	\$3.200,00
----------------	-----------------	-------	------------

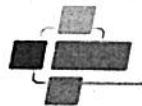
TOTAL: TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3445170

FECHA FACTURA 24 may. 2019 01:52 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE JOSE EDUARDO FUENTES SUAREZ

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 3 Meses \ 21 D

HC No. 4094221

Fec Ingreso 24 may. 2019 01:50 p. m.

INGRESO No 1103588

IDENTIFICAC. 4094221

Fec Egreso 24 may. 2019 01:50 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 58D BIS # 86A-97 SUR

FECHA NACIMIENTO 03/02/1948

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						
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.

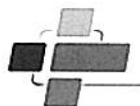
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

403

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

Actual : viernes, 24 mayo 2019 Hora:02:25:45 p.

Página 1/1

FACTURA DE VENTA No. 3445544

FECHA FACTURA 24 may. 2019 02:24 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE EDGAR ROBERTO SARMIENTO MARTINEZ Tipo Subsidiado

HC No. 19192820 Fec Ingreso 24 may. 2019 02:23 p. m.

IDENTIFICAC. 19192820 Fec Egreso 24 may. 2019 02:23 p. m.

DIRECCION CR. 68B N 54 A 95 SUR

FECHA NACIMIENTO 05/10/1952

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Edad 66 Años \ 7 Meses \ 19 D

INGRESO No 1103966

Sexo Masculino

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

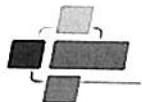
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3445306

FECHA FACTURA 24 may. 2019 02:04 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE EFRAIN ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 10 Meses \ 29

HC No. 19392573

Fec Ingreso 24 may. 2019 02:02 p. m.

INGRESO No 1103730

IDENTIFICAC. 19392573

Fec Egreso 24 may. 2019 02:02 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 38 C 68 J 76

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 25/06/1959

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

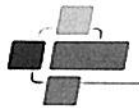
AUDITOR

405

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3443454

FECHA FACTURA 24 may. 2019 11:07 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 EDUARDO GONZALEZ SANDOVAL	Tipo	Subsidiado	Edad	58 Años \ 5 Meses \ 14 D
HC No.	19404039	Fec Ingreso	24 may. 2019 11:05 a. m.	INGRESO No	1101743
IDENTIFICAC.	19404039	Fec Egreso	24 may. 2019 11:05 a. m.	Sexo	Masculino
DIRECCION	H. CL			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO	10/12/1960				
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.

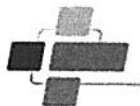
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

406

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3446166

FECHA FACTURA 24 may. 2019 03:21 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 MARIA MARTHA VERA TORO

Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 1 Meses \ 20 D

HC No. 38223434

Fec Ingreso 24 may. 2019 03:20 p. m.

INGRESO No 1104576

IDENTIFICAC. 38223434

Fec Egreso 24 may. 2019 03:20 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TRA35DN73.25

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 07/04/1950

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

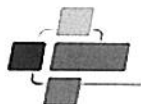
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

407

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3446318

FECHA FACTURA 24 may. 2019 03:39 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 MIGUEL ARMANDO VILLALBA BAQUERO Tipo Subsidiado

Edad 53 Años \ 3 Meses \ 29 D

HC No. 2996087 Fec Ingreso 24 may. 2019 03:37 p. m.

INGRESO No 1104705

IDENTIFICAC. 2996087 Fec Egreso 24 may. 2019 03:37 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 3 ESTE 90 B 75 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 26/01/1966

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

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

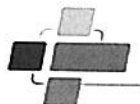
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

408

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3445809

FECHA FACTURA 24 may. 2019 02:46 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE MARCO TULIO JIMENEZ PEREZ

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 10 Meses \ 14

HC No. 17150654

Fec Ingreso 24 may. 2019 02:45 p. m.

INGRESO No 1104227

IDENTIFICAC. 17150654

Fec Egreso 24 may. 2019 02:45 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 89 A 45 A 38 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 10/07/1946

Estrato POBLACION ESPECIAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$35.800,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$0,00

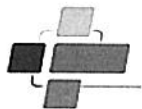
RECIBO DE CAJA **VALOR** \$35.800,00**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3446209

FECHA FACTURA 24 may. 2019 03:26 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 NURYS ISABEL SIERRA SIERRA

Tipo Subsidiado

Edad 58 Años \ 9 Meses \ 17 D

HC No. 32646790

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

INGRESO No 1104614

IDENTIFICAC. 32646790

Fec Egreso 24 may. 2019 03:25 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 60 SUR 94 B 22

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 07/08/1960

Estrato SISBEN NIVEL 2

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

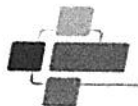
AUDITOR

410

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3446311FECHA FACTURA **24 may. 2019 03:38 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 BENJAMIN BARBOSA BENITO

Tipo Subsidiado

Edad 80 Años \ 1 Meses \ 12 D

HC No. **2876559**

Fec Ingreso 24 may. 2019 03:36 p. m.

INGRESO No **1104702**IDENTIFICAC. **2876559**

Fec Egreso 24 may. 2019 03:37 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 77 NO 48 18

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 15/04/1939

Estrato SISBEN NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

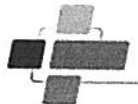
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3446298

FECHA FACTURA 24 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JAIRO GUERRERO MELO

HC No. 19402979

IDENTIFICAC. 19402979

DIRECCION CR 81 D 66 23 S

FECHA NACIMIENTO 07/08/1960

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

Tipo Subsidiado

Fec Ingreso 24 may. 2019 03:35 p. m.

Fec Egreso 24 may. 2019 03:35 p. m.

Edad 58 Años \ 9 Meses \ 20 D

INGRESO No 1104688

Sexo Masculino

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

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**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO****VALOR ANTICIPO****VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO****VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

RECIBO DE CAJA	000000000042046	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

412

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. 3446285

FECHA FACTURA 24 may. 2019 03:34 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JOSE OLIVERIO SALAZAR

Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 1 Meses \ 5 Dí

HC No. 5962458

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

INGRESO No 1104680

IDENTIFICAC. 5962458

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

Sexo Masculino

DIRECCION CR 93 B # 49 C 28 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 22/04/1950

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

413

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 E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

viernes, 24 de mayo de 2019 4:15:25 p. m.
 Página 2/6
 Usuario: 52971055
 Consultorio: KE10ME116

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 25/may./2019, sábado

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
11:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUCINIO ROJAS SAENZ	4172754	63 Años	3209098386				NOX	1378943	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
11:20 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARTIN ADOLFO ZAMUDIO	19360159	60 Años	3125111038				NOX	1377235	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	JOSE BERNARDO ALVAREZ GAVI	4505931	77 Años	3208294228				GLX	1377240	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
12:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE AMIN RODRIGUEZ RAMIREZ	302781	83 Años	3108164706				NOX	1378085	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
12:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	EUTIMIO CAPERA	2355272	79 Años	7663027-				NOX	1377301	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
12:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	LUIS FELIPE GUERRERO	461771	84 Años	3132015661				NOX	1377337	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
13:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALBERTO LOPEZ LOPEZ	390352	82 Años	4541326				NOX	1377725	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
13:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	ADRIANO PIÑA GOMEZ	5893530	59 Años	NULL				NOX	1377376	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
13:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	MIGUEL RINCON FOREIRO	19157250	67 Años	3144221042				NOX	1377379	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
14:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	FIDEL ANGEL REYES REYES	1172352	81 Años	3208152403				NOX	1377382	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
14:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	MARCO DAVILA MOSQUERA	79612743	46 Años	3202060180				NOX	1377389	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
14:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	JUAN VICENTE TOLOSA CASTRO	19141291	78 Años	NULL				NOX	1377395	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
15:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	JUAN DE JESUS LOPEZ SANABRIA	19425798	58 Años	7782752				NOX	1377400	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
15:20 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTITAL DE SALUD-PPNA 0266	WILLIAM TRUJILLO GUZMAN	19424821	59 Años	3144638187				NOX	1377408	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
15:40 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTITAL DE SALUD-PPNA 0266	JORGE ANDRES BERMUDEZ LOPE	79988963	41 Años	3172965467				NOX	1378934	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
16:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	SIGIFREDO LOPEZ CORREA	5924957	59 Años	3147717988				NOX	1378215	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
16:20 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	GERNIEL TORRES	14218078	64 Años	CL 34 A SUR N 37 H 51				NOX	1377420	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
16:40 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	LUIS EDUARDO QUINTERO ROJAS	17172710	73 Años	3202204285				NOX	1377429	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

Finalidad de la Consulta

01 Atención del Parto

02 Atención del Recien Nacido

03 Atención en Planificador Familiar

04 Det. de alteraciones Crecimiento

05 Det. de alteraciones del desarrollo joven

Causa Externa

01 Accidente de Trabajo

02 Accidente de Tránsito

03 Accidente Rápido

04 Accidente Oídico

05 Otro tipo de Accidente

Finalidad

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

Diagnóstico

11 Sospecha de Violencia sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

13 Enfermedad General

14 Enfermedad Profesional

15 Otra

11 Sospecha de Violencia sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

13 Enfermedad General

14 Enfermedad Profesional

15 Otra

06 Evento Catastrófico

07 Lesión por Agresión

08 Lesión Autoinfligida

09 Sospecha de Maltrato Físico

10 Sospecha de abuso sexual

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 Atención del Parto

02 Atención del Recien Nacido

03 Atención en Planificador Familiar

04 Det. de alteraciones Crecimiento

05 Det. de alteraciones del desarrollo joven

Usuario: 52971055
 Diagnóstico Presuntivo
 N Diagnóstico Nureyo
 D Diagnóstico Definitivo
 C Diagnóstico Control

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]
 12:40 Julio Alberio Boro CC 19295312 N40 X
 4:00m Nany Inelda Sanchez CC 20337204. R32 X

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO Fecha: 25/may./2019, sábado Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE ANTONIO LARGO PEÑA	19117569	68 Años	3134531140				NOX	1377436	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE IVAN POSADA RIVERA	71617298	59 Años	7250989				NOX	1377623	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOAQUIN EFRAIN LOPEZ CARRILL	19454151	57 Años	3115513923				NOX	1377466	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GILBERTO QUIROGA MENDIETA	2393859	72 Años	4509967				NOX	1377482	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

DATA MARIA CARRERA CIELES
C.C. 1018436473
Urologia

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

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

-415-

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3448332

FECHA FACTURA 25 may. 2019 08:58 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 LUCINIO ROJAS SAENZ

Tipo Subsidiado

Edad 63 Años \ 0 Meses \ 8 DÍ

HC No. 4172754

Fec Ingreso 25 may. 2019 08:57 a. m.

INGRESO No 1106260

IDENTIFICAC. 4172754

Fec Egreso 25 may. 2019 08:57 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 17/05/1956

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

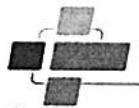
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

416

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3448684

FECHA FACTURA 25 may. 2019 10:32 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	MARTIN ADOLFO ZAMUDIO	Tipo	Subsidiado
HC No.	19360159	Fec Ingreso	25 may. 2019 10:29 a. m.
IDENTIFICAC.	19360159	Fec Egreso	25 may. 2019 10:29 a. m.
DIRECCION	CALLE 9 A 5 01 ESTE	Edad	60 Años \ 0 Meses \ 20 D
FECHA NACIMIENTO	05/05/1959	INGRESO No	1106646
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO		
		No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa
			*** TOPE
			CUMPLIDO***

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

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

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

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

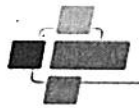
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

417

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3448609

FECHA FACTURA 25 may. 2019 10:11 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	JOSE BERNARDO ALVAREZ GAVIRIA	Tipo	Subsidiado
HC. No.	4505931	Fec Ingreso	25 may. 2019 10:10 a. m.
IDENTIFICAC.	4505931	Fec Egreso	25 may. 2019 10:11 a. m.
DIRECCION	DG 16 B NO 104 17	Edad	77 Años \ 6 Meses \ 2 DÍ
FECHA NACIMIENTO	23/11/1941	INGRESO No	1106559
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

No. Cita Médica

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

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$39.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$39.200,00

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

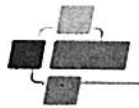
TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3448861

FECHA FACTURA 25 may. 2019 11:24 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	JOSE AMIN RODRIGUEZ RAMIREZ
HC No.	302781
IDENTIFICAC.	302781
DIRECCION	CR 78 D 40 04 SUR
FECHA NACIMIENTO	12/04/1936
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo	Subsidiado
Edad	83 Años \ 1 Meses \ 13 D
INGRESO No	1106825
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.

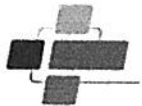
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

419

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3448756

FECHA FACTURA 25 may. 2019 10:52 a. 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	EUTIMIO CAPERA	Tipo Subsidado	Edad 79 Años \ 10 Meses \ 20
HC No.	2355272	Fec Ingreso	25 may. 2019 10:51 a. m.
IDENTIFICAC.	2355272	Fec Egreso	25 may. 2019 10:51 a. m.
DIRECCION	CARRERA 18 M N 64A 38 S		
FECHA NACIMIENTO	07/07/1939		
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

420

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3448877

FECHA FACTURA 25 may. 2019 11:29 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE LUIS FELIPE GUERRERO

Tipo Subsidiado

Edad 84 Años \ 3 Meses \ 9 Dí

HC No. 461771

Fec Ingreso 25 may. 2019 11:28 a. m.

INGRESO No 1106839

IDENTIFICAC. 461771

Fec Egreso 25 may. 2019 11:28 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 22 66 72 SAN FRANCISCO

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 16/02/1935

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

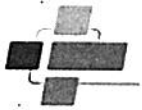
AUDITOR

424

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. 3448825

FECHA FACTURA 25 may. 2019 11:14 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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	JULIO ALBERTO BURGOS CASTELLANO	Tipo	Subsidiado
HC No.	19295312	Fec Ingreso	25 may. 2019 11:13 a. m.
IDENTIFICAC.	19295312	Fec Egreso	25 may. 2019 11:13 a. m.
DIRECCION	TRNS 80 I N 90 03 SUR	Edad	62 Años \ 6 Meses \ 19 D
FECHA NACIMIENTO	06/11/1956	INGRESO No	1106795
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO		
	No. Cita Médica		
	Ingreso por:	Consulta_Externa	
		*** TOPE	
		CUMPLIDO***	

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449103

FECHA FACTURA 25 may. 2019 12:45 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE ADRIANO PIÑA GOMEZ

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 11 Meses \ 24

HC No. 5893530

Fec Ingreso 25 may. 2019 12:43 p. m.

INGRESO No 1107018

IDENTIFICAC. 5893530

Fec Egreso 25 may. 2019 12:43 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 73 BIS SUR N 78 A 19 LLANO ORIENTAL

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 01/06/1959

Estrato SISBEN 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

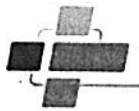
AUDITOR

423

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. 3448974

FECHA FACTURA 25 may. 2019 12:01 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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	MIGUEL RINCON FORERO	Tipo	Subsidiado
HC No.	19157250	Fec Ingreso	25 may. 2019 12:00 p. m.
IDENTIFICAC.	19157250	Fec Egreso	25 may. 2019 12:00 p. m.
DIRECCION	NULL	Edad	67 Años \ 2 Meses \ 9 Dí
FECHA NACIMIENTO	16/03/1952	INGRESO No	1106928
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO		
		No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa
			*** TOPE
			CUMPLIDO***

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

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

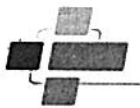
RECIBO DE CAJA		VALOR	
TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.			

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449123

FECHA FACTURA 25 may. 2019 12:50 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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	FIDEL ANGEL REYES REYES	Tipo	Subsidiado
HC No.	1172352	Fec Ingreso	25 may. 2019 12:48 p. m.
IDENTIFICAC.	1172352	Fec Egreso	25 may. 2019 12:48 p. m.
DIRECCION	CR 802 H N 2 C 47	Edad	81 Años \ 6 Meses \ 24 D
FECHA NACIMIENTO	01/11/1937	INGRESO No	1107035
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

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

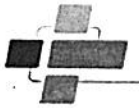
AUDITOR

425

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. 3449166

FECHA FACTURA 25 may. 2019 01:09 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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	MARCO DAVILA MOSQUERA	Tipo	Subsidiado
HC No.	79612743	Fec Ingreso	25 may. 2019 01:08 p. m.
IDENTIFICAC.	79612743	Fec Egreso	25 may. 2019 01:08 p. m.
DIRECCION	CR 78 42 85 SUR	Edad	46 Años \ 9 Meses \ 16 D
FECHA NACIMIENTO	09/08/1972	INGRESO No	1107076
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

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

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

VALOR ANTICIPO

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

RECIBO DE CAJA VALOR \$39.200,00

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

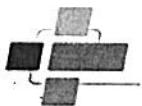
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

426

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449154

FECHA FACTURA 25 may. 2019 01:04 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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 VICENTE TOLOSA CASTRO	Tipo	Subsidiado
HC No.	19141291	Fec Ingreso	25 may. 2019 01:03 p. m.
IDENTIFICAC.	19141291	Fec Egreso	25 may. 2019 01:03 p. m.
DIRECCION	NULL	Edad	78 Años \ 8 Meses \ 9 Dí
FECHA NACIMIENTO	16/09/1940	INGRESO No	1107064
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
		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.		

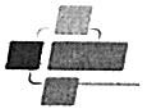
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

427

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449331

FECHA FACTURA 25 may. 2019 02:27 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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 DE JESUS LOPEZ SANABRIA	Tipo	Subsidiado
HC No.	19425798	Fec Ingreso	25 may. 2019 02:26 p. m.
IDENTIFICAC.	19425798	Fec Egreso	25 may. 2019 02:26 p. m.
DIRECCION	NULL	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	16/12/1960	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
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

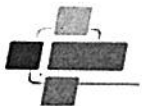
AUDITOR

423

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. 3449239

FECHA FACTURA 25 may. 2019 01:47 p. 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 WILLIAM TRUJILLO GUZMAN

Tipo Vinculado

Edad 59 Años \ 6 Meses \ 13 D

HC No. 19424821

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

INGRESO No 1107130

IDENTIFICAC. 19424821

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

Sexo Masculino

DIRECCION TV 78 H 41 35 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 12/11/1959

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

No. Cita Médica

Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266

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

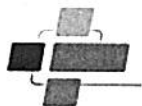
TOTAL: CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449355

FECHA FACTURA 25 may. 2019 02:36 p. 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 JORGE ANDRES BERMUDEZ LOPEZ

Tipo Vinculado

Edad 41 Años \ 3 Meses \ 4 Dí

HC No. 79998963

Fec Ingreso 25 may. 2019 02:35 p. m.

INGRESO No 1107265

IDENTIFICAC. 79998963

Fec Egreso 25 may. 2019 02:35 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 37 B 68 C 04

FECHA NACIMIENTO 21/02/1978

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

Estrato SISBEN NIVEL 3

No. Cita Médica

Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266

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	\$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	000000000042131	VALOR	\$14.300,00
----------------	-----------------	-------	-------------

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

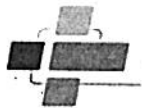
AUDITOR

430

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. 3449349

FECHA FACTURA 25 may. 2019 02:34 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE SIGIFREDO LOPEZ CORREA

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 7 Meses \ 27 D

HC No. 5924957

Fec Ingreso 25 may. 2019 02:33 p. m.

INGRESO No 1107258

IDENTIFICAC. 5924957

Fec Egreso 25 may. 2019 02:33 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 91 SUR N 77 G 87

FECHA NACIMIENTO 28/09/1959

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

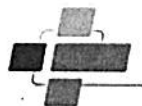
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3449245

FECHA FACTURA 25 may. 2019 01:50 p. m.

CÉNTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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	GERNIEL TORRES	Tipo	Subsidiado
HC No.	14218078	Fec Ingreso	25 may. 2019 01:49 p. m.
IDENTIFICAC.	14218078	Fec Egreso	25 may. 2019 01:49 p. m.
DIRECCION	CL 34 A SUR N 37 H 51	Edad	64 Años \ 8 Meses \ 7 Dí
FECHA NACIMIENTO	18/09/1954	INGRESO No	1107140
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino
		Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

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

432

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449341

FECHA FACTURA 25 may. 2019 02:32 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JOSE ANTONIO LARGO PEÑA

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 7 Meses \ 22 D

HC No. 19117569

Fec Ingreso 25 may. 2019 02:31 p. m.

INGRESO No 1107250

IDENTIFICAC. 19117569

Fec Egreso 25 may. 2019 02:31 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 65 # 58 -56

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 03/10/1950

Estrato REGIMEN ESPECIAL

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

433

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3449454

FECHA FACTURA 25 may. 2019 03:32 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 IMELDA SANCHEZ LOZANO

Tipo Subsidiado

Edad 76 Años \ 4 Meses \ 9 Dí

HC No. 20337204

Fec Ingreso 25 may. 2019 03:31 p. m.

INGRESO No 1107358

IDENTIFICAC. 20337204

Fec Egreso 25 may. 2019 03:31 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION NULL

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 16/01/1943

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

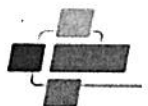
AUDITOR

434

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. 3449513

FECHA FACTURA 25 may. 2019 04:13 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 JOAQUIN EFRAIN LOPEZ CARRILLO

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 6 Meses \ 20 D

HC No. 19454151

Fec Ingreso 25 may. 2019 04:13 p. m.

INGRESO No 1107409

IDENTIFICAC. 19454151

Fec Egreso 25 may. 2019 04:13 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 05/11/1961

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

435

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. 3449526

FECHA FACTURA 25 may. 2019 04:21 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
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	GILBERTO QUIROGA MENDIETA
HC No.	2393859
IDENTIFICAC.	2393859
DIRECCION	CL 2 NO 87-86 KENNEDY PATIO BONITO
FECHA NACIMIENTO	08/09/1946
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo	Subsidiado
Edad	72 Años \ 8 Meses \ 17 D
INGRESO No	1107419
Sexo	Masculino
Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica	
Ingreso por:	Consulta_Externa
	*** TOPE
	CUMPLIDO***

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

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

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

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

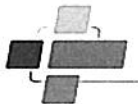
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

436

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3451343**FECHA FACTURA 27 may. 2019 06:50 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	ALEJANDRO CAMPOS MONROY	Tipo	Subsidiado	Edad	49 Años \ 4 Meses \ 8 Dí	
HC No.	5970238	Fec Ingreso	27 may. 2019 06:49 a. m.	INGRESO No	1109107	
IDENTIFICAC.	5970238	Fec Egreso	27 may. 2019 06:49 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	PATIO BONITO			Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO	
FECHA NACIMIENTO	19/01/1970					
Estrato	SISBEN NIVEL 1					

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

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

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

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

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

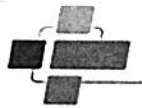
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

438

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3451274

FECHA FACTURA 27 may. 2019 06:43 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 MARTHA LUCIA ALFONSO MARTINEZ

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 9 Meses \ 24 D

HC No. 41760124

Fec Ingreso 27 may. 2019 06:41 a. m.

INGRESO No 1109025

IDENTIFICAC. 41760124

Fec Egreso 27 may. 2019 06:42 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION DG 71 BIS 78A 30 SUR

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 03/08/1958

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	000000000042206	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

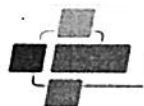
AUDITOR

439

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. 3450904

FECHA FACTURA 27 may. 2019 06:04 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 EUGENIA GUTIERREZ DE RODRIGUEZ	Tipo Vinculado	Edad 60 Años \ 9 Meses \ 29 D
HC No.	27002208	Fec Ingreso	27 may. 2019 06:03 a. m.
IDENTIFICAC.	27002208	Fec Egreso	27 may. 2019 06:03 a. m.
DIRECCION	NULL	INGRESO No	1108639
FECHA NACIMIENTO	29/07/1958	Sexo	Femenino
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Usuario	1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ
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

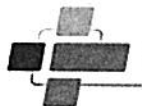
AUDITOR

440

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. 3451867

FECHA FACTURA 27 may. 2019 07:25 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 JOSE DANILO BENAVIDES

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 8 Meses \ 6 Dí

HC No. 19140732

Fec Ingreso 27 may. 2019 07:24 a. m.

INGRESO No 1109649

IDENTIFICAC. 19140732

Fec Egreso 27 may. 2019 07:24 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 79 # 10 - 54

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 21/09/1950

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

ELABORO

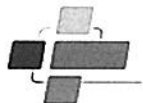
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

102

441

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3451873

FECHA FACTURA 27 may. 2019 07:25 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 ACOSTA RODRIGUEZ	Tipo	Subsidiado		
HC No.	19417055	Fec Ingreso	27 may. 2019 07:24 a. m.		
IDENTIFICAC.	19417055	Fec Egreso	27 may. 2019 07:25 a. m.		
DIRECCION	CR 85 B 64 60 SUR	Edad	59 Años \ 5 Meses \ 24 D		
FECHA NACIMIENTO	03/12/1959	INGRESO No	1109656		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo	Masculino		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO		
		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	\$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.

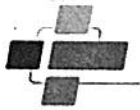
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

442

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3452805

FECHA FACTURA 27 may. 2019 08:28 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	FLOR MARINA MEDINA SANCHEZ	Tipo Subsidiado		Edad	62 Años \ 6 Meses \ 7 DÍ	
HC No.	39520701	Fec Ingreso	27 may. 2019 08:25 a. m.	INGRESO No	1110605	
IDENTIFICAC.	39520701	Fec Egreso	27 may. 2019 08:25 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	cr86h 79-42 sur			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	20/11/1956					
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.

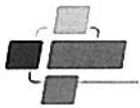
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

443

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3452365

FECHA FACTURA 27 may. 2019 07:58 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	LAUREANO DIAZ RAGEL	Tipo	Subsidiado	Edad	82 Años \ 6 Meses \ 26 D	
HC No.	2191087	Fec Ingreso	27 may. 2019 07:56 a. m.	INGRESO No	1110157	
IDENTIFICAC.	2191087	Fec Egreso	27 may. 2019 07:57 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 100C BIS N° 79 31 SUR SA			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	01/11/1936					
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.

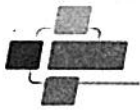
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

444

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3452516

FECHA FACTURA 27 may. 2019 08:08 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 ODILIA CARDOZO	Tipo Subsidiado		Edad	83 Años \ 3 Meses \ 19 D	
HC No.	20205051	Fec Ingreso	27 may. 2019 08:07 a. m.	INGRESO No	1110305	
IDENTIFICAC.	20205051	Fec Egreso	27 may. 2019 08:07 a. m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	CL 42 90 A 04 SUR			Usuario	1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ	
FECHA NACIMIENTO	08/02/1936					
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.

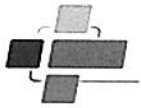
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

445

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3453260

FECHA FACTURA 27 may. 2019 08:59 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	OSCAR MAURICIO CORTES FIGUERO	Tipo	Subsidiado	Edad	11 Años \ 10 Meses \ 10	
HC No.	1028884640	Fec Ingreso	27 may. 2019 08:58 a. m.	INGRESO No	1111068	
IDENTIFICAC.	1028884640	Fec Egreso	27 may. 2019 08:58 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	NULL			Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO	
FECHA NACIMIENTO	17/07/2007					
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	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00

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

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

TOTAL: CERO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

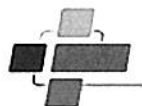
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

446

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3453793

FECHA FACTURA 27 may. 2019 09:35 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 GUILLERMO VILLAMIL CASTRO

Tipo Subsidiado

Edad 83 Años \ 9 Meses \ 19 D

HC No. 2961004

Fec Ingreso 27 may. 2019 09:27 a. m.

INGRESO No 1111582

IDENTIFICAC. 2961004

Fec Egreso 27 may. 2019 09:34 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DG 5 G 44 A 12

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 08/08/1935

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

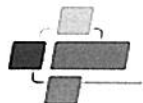
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Batorquez

447

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3451882

FECHA FACTURA 27 may. 2019 07:26 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 MARIA OSORIO ROJAS

Tipo Subsidiado

Edad 76 Años \ 7 Meses \ 29 D

HC No. 20333527

Fec Ingreso 27 may. 2019 07:24 a. m.

INGRESO No 1109660

IDENTIFICAC. 20333527

Fec Egreso 27 may. 2019 07:25 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TV 31 28 31 C.VERDE

Usuario 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 28/09/1942

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.

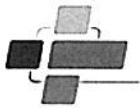
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

448

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3453971

FECHA FACTURA 27 may. 2019 09:47 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	MANUEL GARCIA GONZALEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	62 Años \ 10 Meses \ 19	
HC No.	12112441	Fec Ingreso	27 may. 2019 09:46 a. m.	INGRESO No	1111764	
IDENTIFICAC.	12112441	Fec Egreso	27 may. 2019 09:46 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 40 G 80 D 60 SUR			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	08/07/1956					
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

102

449.

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 28/may./2019, martes

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C. Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
07:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ROSA ELENA DEVIA BARRIOS	51628615	57 Años	3108575236				3108575236	1366275	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
07:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA CLAUDIA OSORIO	52122154	52 Años	3219372490				3219372490	1366279	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
07:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE GREGORIO FIGUEROA AYAL	5739669	40 Años	3132127630				3132127630	1366281	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS JULIO FLORES MORA	19092408	69 Años	NULL				19092408	1366284	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:20 a.m.	EPS CAPITAL SALUD	DIANA MARIA GALVIS PRADA	52844401	37 Años	3227679146				3227679146	1385844	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS ARTHURO GUERRERO	94010881	63 Años	3213657678				3213657678	1371718	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
08:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ELIBARDO BARRAGAN CASTRO	10159448	69 Años	7784409/ 3107989709				7784409/ 3107989709	1366290	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JULIO CASTRO CAVIDES	5128764	81 Años	4072980				4072980	1386117	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ELIN SAMUEL ALFONSO CACIER	2133148	82 Años	3125431598				3125431598	1382593	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	WILLIAM TOBAR PEREZ	14994703	66 Años	3123696422011251 30630				3123696422011251 30630	1366293	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
09:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GUSTAVO ADOLFO GUZMAN	80409477	53 Años	3153602924				3153602924	1366294	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALFONSO GUEVARA CRUZ	272661	84 Años	7238876				7238876	1367202	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JUAN ISIDRO VILLAMIL HERNAN	4093143	65 Años	78 Años				78 Años	1377655	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
10:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALFREDO PINEROS LEON	17016106	78 Años	3209599481				3209599481	1366299	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:00 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DOMINGO ROMERO	18931391	69 Años	3013591				3013591	1366300	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	BLANCA CECILIA MONROY MART	51631262	57 Años	NULL				NULL	1374574	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:20 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ISMAEL JAVIER VIVAS MEJIA	3202104	55 Años	3134621890				3134621890	1366303	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
11:40 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	RAMON DE JESUS CEPEDA OLAY	19159880	70 Años	3134621890				3134621890	1366317	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>

Finalidad de la Consulta

01 Atención del Pardo

02 Atención del Recien Nacido

03 Atención al Placificador Familiar

04 Del de Alteraciones Crónicas

05 Del de alteraciones del desarrollo joven

Causa Extrema

of Accidents do

of Accidents do

of Accidents to

of Accidents

of Accidents On
of Accidents On

Of Events Catalogue

00 Evento Casavonico

07 Lesion por Agresión

US Legion Auto Insurance

10 Sospecha de Maltrato

•

11 Sopecha de Violencia sexual

12 Sospecha de Maltrato emocional

13 Enfermedad General

14 Enfermedad Profesional

Discussion

Diagnosuco

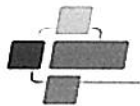
P Diagnostic

N Digandito

D Diagnostic

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959040-4]

Usuario: 52071016

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3459833

FECHA FACTURA 28 may. 2019 06:13 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 ROSA ELENA DEVIA BARRIOS

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 11 Meses \ 22

HC No. 51628615

Fec Ingreso 28 may. 2019 06:11 a. m.

INGRESO No 1117423

IDENTIFICAC. 51628615

Fec Egreso 28 may. 2019 06:11 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 561 NO 89-35 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 06/06/1961

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	000000000042520	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

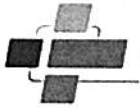
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

451

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3461102

FECHA FACTURA 28 may. 2019 07:40 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
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	MARIA CLAUDIA OSORIO
HC No.	52122154
IDENTIFICAC.	52122154
DIRECCION	CARRERA 51D BIS 38 A 18
FECHA NACIMIENTO	15/09/1966
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Tipo	Subsidiado
Edad	52 Años \ 8 Meses \ 13 D
INGRESO No	1118721
Sexo	Femenino
Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO

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

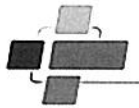
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

452

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3460491

FECHA FACTURA 28 may. 2019 07:02 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 GREGORIO FIGUEROA AYALA

Tipo Subsidiado

Edad 40 Años \ 2 Meses \ 2 Dí

HC No. 5739069

Fec Ingreso 28 may. 2019 07:01 a. m.

INGRESO No 1118103

IDENTIFICAC. 5739069

Fec Egreso 28 may. 2019 07:01 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 76 D 62 I 69 S

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 26/03/1979

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

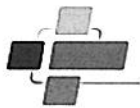
DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

453

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3460147

FECHA FACTURA 28 may. 2019 06:38 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 RC_010

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RC_010 RC_010_1

PACIENTE DIANA MARIA GALVIS PRADA**Tipo** Contributivo**Edad** 37 Años \ 1 Meses \ 24 D**HC No.** 52844401**Fec Ingreso** 28 may. 2019 06:36 a. m.**INGRESO No** 1117744**IDENTIFICAC.** 52844401**Fec Egreso** 28 may. 2019 06:36 a. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** DG 42 A SUR 81 G 24**Usuario** 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ**FECHA NACIMIENTO** 04/04/1982**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	000000000042529	VALOR	\$3.200,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

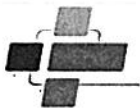
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

454

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3460567

FECHA FACTURA 28 may. 2019 07:07 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 ELIBARDO BARRAGAN CASTRO

Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 5 Meses \ 21 D

HC No. 10159648

Fec Ingreso 28 may. 2019 07:05 a. m.

INGRESO No 1118180

IDENTIFICAC. 10159648

Fec Egreso 28 may. 2019 07:05 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL82#7-04

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 07/12/1949

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

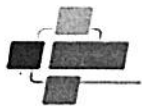
DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

USS

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. 3461510

FECHA FACTURA 28 may. 2019 08:06 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	JULIO CASTRO CAVIDES	Tipo Subsidiado	Edad 81 Años \ 1 Meses \ 29 D
HC No.	5128764	Fec Ingreso	28 may. 2019 08:05 a. m.
IDENTIFICAC.	5128764	Fec Egreso	28 may. 2019 08:05 a. m.
DIRECCION	NULL	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	30/03/1938	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
Estrato	SISBEN NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN 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

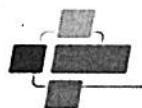
DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGÍA

456

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. 3461939

FECHA FACTURA 28 may. 2019 08:38 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 WILLIAM TOBAR PEREZ

Tipo Subsidiado

Edad 66 Años \ 3 Meses \ 7 Dí

HC No. 14994703

Fec Ingreso 28 may. 2019 08:33 a. m.

INGRESO No 1119559

IDENTIFICAC. 14994703

Fec Egreso 28 may. 2019 08:33 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION KR 87 M N° 61 A 57 SUR BARRIO
BOSA LA LIBERTADUsuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 21/02/1953

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

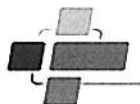
DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

457

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. 3462067

FECHA FACTURA 28 may. 2019 08:45 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52853078

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	GUSTAVO ADOLFO GUZMAN	Tipo	Subsidiado	Edad	53 Años \ 3 Meses \ 13 D	
HC No.	80409477	Fec Ingreso	28 may. 2019 08:43 a. m.	INGRESO No	1119684	
IDENTIFICAC.	80409477	Fec Egreso	28 may. 2019 08:44 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 94 87 40 SUR			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	15/02/1966					
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

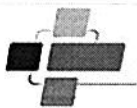
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

458

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3462419**FECHA FACTURA 28 mayo 2019 09:09 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
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	LUIS ALFONSO GUEVARA CRUZ
HC No.	272663
IDENTIFICAC.	272663
DIRECCION	CR 11 A 4 85
FECHA NACIMIENTO	14/04/1935
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGÍAS

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2
Edad	84 Años \ 1 Meses \ 14 D
INGRESO No	1120031
Sexo	Masculino
Usuario	1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA
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

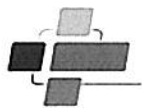
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

459

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3462346

FECHA FACTURA 28 may. 2019 09:03 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	JUAN ISIDRO VILLAMIL HERNANDEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	65 Años \ 3 Meses \ 13 D	
HC No.	4093543	Fec Ingreso	28 may. 2019 08:59 a. m.	INGRESO No	1119947	
IDENTIFICAC.	4093543	Fec Egreso	28 may. 2019 08:59 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CL 48A SUR#88C80			Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ	
FECHA NACIMIENTO	15/02/1954					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS			No. Cita Médica		
				Ingreso por:	Consulta_Externa	
					*** TOPE	
					CUMPLIDO***	

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

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

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

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

ELABORO

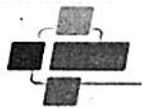
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

460

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3464139

FECHA FACTURA 28 may. 2019 11:07 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	DOMINGO ROMERO	Tipo Subsidiado	Edad 69 Años \ 3 Meses \ 6 Dí
HC No.	18931291	Fec Ingreso	28 may. 2019 11:06 a. m.
IDENTIFICAC.	18931291	Fec Egreso	28 may. 2019 11:06 a. m.
DIRECCION	NULL	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	22/02/1950	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
Estrato	SISBEN NIVEL 1		

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

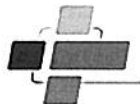
DR. DAVES R. LAM LEUNG
R.M. 869282
ESPECIALISTA UROLOGIA

462

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. 3463891

FECHA FACTURA 28 may. 2019 10:51 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 ISMAEL JAVIER VIVAS MEJIA

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 2 Meses \ 17 D

HC No. 3202894

Fec Ingreso 28 may. 2019 10:47 a. m.

INGRESO No 1121628

IDENTIFICAC. 3202894

Fec Egreso 28 may. 2019 10:48 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 87G CL 56F 06 S

Usuario 52853078 - DIANA MARIA

FECHA NACIMIENTO 11/03/1964

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	000000000042658	VALOR	\$3.600,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

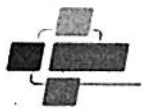
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

109.

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

462

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3463768

FECHA FACTURA 28 may. 2019 10:42 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 BLANCA CECILIA MONROY MARTINEZ

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 2 Meses \ 3 Dí

HC No. 51631262

Fec Ingreso 28 may. 2019 10:40 a. m.

INGRESO No 1121529

IDENTIFICAC. 51631262

Fec Egreso 28 may. 2019 10:40 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 97 N 22 L 19

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 25/03/1962

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

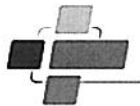
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

463

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3464100

FECHA FACTURA 28 may 2019 11:05 a.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE RAMON DE JESUS CEPEDA OLAYA

Tipo Subsidiado

Edad 70 Años \ 7 Meses \ 23 D

HC No. 19159380

Fec Ingreso 28 may 2019 11:04 a.m.

INGRESO No 1121862

IDENTIFICAC. 19159380

Fec Egreso 28 may 2019 11:04 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 33 S # 51 A 90

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 05/10/1948

Estrato SISBEN NIVEL 2

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

109

464

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

lunes, 27 de mayo de 2019 7:24:50 p. m.
Página 28/43
Usuario: 52971055
Consultorio: KEIOME110

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 28/may./2019, martes

Especialidad: UROLOGIA

Horas	Entidad	Paciente	Documento	Educ	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.External	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	SORANY CUCAITA RUIZ	65792308	48 Años	3153009424				1324	1387600	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA NINI ROCHA VELA	41320406	74 Años	6961211					1387607	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PEDRO PABLO MELO GUARIN	19066369	70 Años	3102904421				1410	1387622	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA SABINA SOTO DE WALTER	24030088	64 Años	3213440612				1410	1387634	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JONATHAN ANDRES NUÑEZ MEN	80161655	36 Años	CL 19 # 103 A 33				1410	1388114	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ISMAEL CARDENAS NARANJO	3216785	77 Años	8059760 3103425699				161X	1387640	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	NICOLAS DAVID SANDOVAL MOS	19125515	68 Años	3202418242				140X	1387648	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JESUS ALBERTO PINZON ROMERO	9131567	53 Años	3212452889				140X	1387683	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OSMER DE JESUS HERNANDEZ RI	19218435	66 Años	3108198251 / 31055882				132X	1387657	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	REINALDO HURTADO JURADO	7514186	68 Años	3202077869				140X	1387662	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	HECTOR VILLALOBOS BELTRAN	4886602	80 Años	3147391011				140X	1387666	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OTONIEL PRECIADO QUEVEDO	6510937	69 Años	3505362090				140X	1387704	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ESPERANZA BARRETO RESTREPO	24325227	60 Años	3106438872				132X	1387630	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	

cc. 15374276

2:20. yesid cruz cadena
2:00. Fernando Cruz Becia

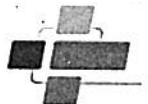
N40X 28/05/19 17h 16m 22s
N40X 28/05/19 17h 16m 22s

Urología
R.M. 2019/05/28
C.C. 80.418.048

Finalidad de la Consulta	Causa Externa	Diagnóstico
01 Atención del Parto	01 Accidente de Trabajo	P Diagnóstico Presuntivo
02 Atención del Recien Nacido	02 Accidente de Tránsito	N Diagnóstico Nuevo
03 Atención en Planificador Familiar	03 Accidente Rápido	
04 Det. de alteraciones Crecimiento	04 Accidente Olfidico	D Diagnóstico Definitivo
05 Det. de alteraciones del desarrollo joven	05 Otro tipo de Accidente	C Diagnóstico Control
	06 Del. de alteraciones del Embarazo	
	07 Del. de alteraciones del Adulto	
	08 Del. de alteraciones de Agudeza Visual	
	09 Del. de Enfermedades Profesionales	
	10 No Aplica	
	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	

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

- 465 -
Alejandra caicedo.

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465614

FECHA FACTURA 28 may. 2019 01:25 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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

TELÉFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE SORANY CUCAITA RUIZ

Tipo Subsidiado

Edad 48 Años \ 10 Meses \ 28

HC No. 65792308

Fec Ingreso 28 may. 2019 01:23 p. m.

INGRESO No 1123330

IDENTIFICAC. 65792308

Fec Egreso 28 may. 2019 01:24 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TV 11 13 32 ESTE SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 30/06/1970

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

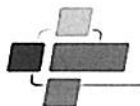
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

466

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465323

FECHA FACTURA 28 may. 2019 12:55 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	YEZID CRUZ CADENA
HC No.	11374276
IDENTIFICAC.	11374276
DIRECCION	CL 60 77 12 SUR
FECHA NACIMIENTO	10/10/1955
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Edad	63 Años \ 7 Meses \ 18 D
INGRESO No	1123014
Sexo	Masculino
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

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.

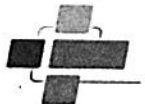
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

467

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465899

FECHA FACTURA 28 may. 2019 01:53 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE PEDRO PABLO MELO GUARÍN

Tipo Subsidiado

Edad 70 Años \ 2 Meses \ 20 D

HC No. 19066369

Fec Ingreso

28 may. 2019 01:52 p. m.

INGRESO No 1123632

IDENTIFICAC. 19066369

Fec Egreso

28 may. 2019 01:52 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 55 SURC NO 100-06 CASA D
10 BOSA PORVENIRUsuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 08/03/1949

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

VÁLOR 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

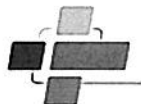
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3466526

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:39 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 SABINA SOTO DE WALTEROS

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 9 Meses \ 21 D

HC No. 24030088

Fec Ingreso 28 may. 2019 02:38 p. m.

INGRESO No 1124283

IDENTIFICAC. 24030088

Fec Egreso 28 may. 2019 02:38 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 83 B NO 80P-11 SWUR BOSA
EL JARDINUsuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 07/08/1954

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

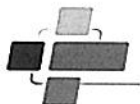
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466147

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:12 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 JONATHAN ANDRES NUÑEZ MENDOZA

Tipo Subsidiado

Edad 36 Años \ 6 Meses \ 1 Dí

HC No. 80161655

Fec Ingreso 28 may. 2019 02:11 p. m.

INGRESO No 1123902

IDENTIFICAC. 80161655

Fec Egreso 28 may. 2019 02:11 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 19 # 103 A 33

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 27/11/1982

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.

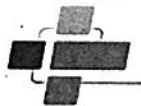
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

470

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466187

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:14 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT	900298372
DIRECC.	CL 77 12A - 35
TELEFONO	3265410 ext 3210
PACIENTE	ISMAEL CARDENAS NARANJO
HC No.	3216785
IDENTIFICAC.	3216785
DIRECCION	CL 22SUR 52 20 INT 7
FECHA NACIMIENTO	05/07/1941
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Edad 77 Años \ 10 Meses \ 23

INGRESO No 1123940

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

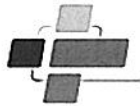
RECIBO DE CAJA	VALOR
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465811

FECHA FACTURA 28 may. 2019 01:45 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 NICOLAS DAVID SANDOVAL MOSCOSO

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 4 Meses \ 16 D

HC No. 19125515

Fec Ingreso 28 may. 2019 01:44 p. m.

INGRESO No 1123540

IDENTIFICAC. 19125515

Fec Egreso 28 may. 2019 01:44 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 117 63 F 11

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 12/01/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

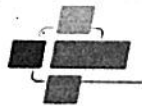
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466736

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:56 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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	JESUS ALBERTO PINZON ROMERO
HC. No.	91131567
IDENTIFICAC.	91131567
DIRECCION	CR 16C 24 78
FECHA NACIMIENTO	04/06/1965
Estrato	SISBEN NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Edad	53 Años \ 11 Meses \ 24
INGRESO No	1124492
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

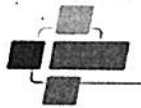
AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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

473

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467259

FECHA FACTURA 28 may. 2019 03:43 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +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	OSMER DE JESUS HERNANDEZ RINCON
HC No.	19218435
IDENTIFICAC.	19218435
DIRECCION	KR 97 C 49 01 S
FECHA NACIMIENTO	31/07/1952
Estrato	SISBEN NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Edad	66 Años \ 9 Meses \ 28 D
INGRESO No	1124986
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

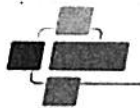
AUDITOR

474

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. 3467456

FECHA FACTURA 28 may. 2019 04:05 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE REINALDO HURTADO JURADO

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 1 Meses \ 2 Dí

HC No. 7514186

Fec Ingreso 28 may. 2019 04:04 p. m.

INGRESO No 1125167

IDENTIFICAC. 7514186

Fec Egreso 28 may. 2019 04:04 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DG 62 B SUR N-74 A 53

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 26/04/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$0,00

VALOR ANTICIPO \$0,00

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

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$35.800,00

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

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

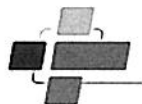
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

475

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467695

FECHA FACTURA 28 may. 2019 04:45 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 HECTOR VILLALOBOS BELTRAN

Tipo Subsidiado

Edad 80 Años \ 1 Meses \ 11 D

HC No. 4886602

Fec Ingreso 28 may. 2019 04:44 p. m.

INGRESO No 1125372

IDENTIFICAC. 4886602

Fec Egreso 28 may. 2019 04:44 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 16 H N 99 83

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 17/04/1939

ANGEL LEAL

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.

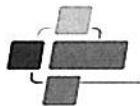
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

476

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466457**FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:34 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** OTONIEL PRECIADO QUEVEDO**Tipo** Subsidiado**Edad** 69 Años \ 11 Meses \ 19**HC No.** 6510937**Fec Ingreso** 28 may. 2019 02:34 p. m.**INGRESO No** 1124220**IDENTIFICAC.** 6510937**Fec Egreso** 28 may. 2019 02:34 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 41 D BIS SUR # 81 K 48**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA**FECHA NACIMIENTO** 09/06/1949**Estrato** SISBEN NIVEL 1**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

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

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

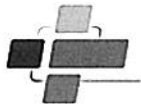
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467596**FECHA FACTURA 28 may. 2019 04:28 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** ESPERANZA BARRETO RESTREPO**Tipo** Subsidiado**Edad** 60 Años \ 1 Meses \ 19 D**HC No.** 24325227**Fec Ingreso** 28 may. 2019 04:27 p. m.**INGRESO No** 1125289**IDENTIFICAC.** 24325227**Fec Egreso** 28 may. 2019 04:27 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CL 62 74 G 10 SUR**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL**FECHA NACIMIENTO** 09/04/1959**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**Ingreso por:** Consulta_Externa
*** TOPE
CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

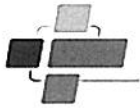
\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA**VALOR****TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**ELABORO****LIQUIDACION Y CARTERA****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

478

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465398**FECHA FACTURA 28 may. 2019 01:04 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	FAUSTINO CRUZ PEÑA	Tipo Subsidado		Edad	74 Años \ 3 Meses \ 13 D	
HC No.	5830172	Fec Ingreso	28 may. 2019 01:03 p. m.	INGRESO No	1123106	
IDENTIFICAC.	5830172	Fec Egreso	28 may. 2019 01:03 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 88 L 45 A 66			Usuario	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ	
FECHA NACIMIENTO	15/02/1945					
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

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1043006781

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Fecha: 28/may./2019, martes

Especialidad: UROLOGIA

Medico: 1010173610 FONSECA BUITRAGO CARMEN LILIANA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE ENRIQUE ROJAS MARULA	79317824	54 Años	3132562278				2983	1366721	POST OPERATORIO UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE AURELIO CADENA BONILLA	12186631	64 Años	3204138733				N318	1352890	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE EUCLIDES CHIGUASUQUE T	80264842	56 Años	3133194466			F522	7125	1366230	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE DEL CARMEN CARRANZA M	4131803	60 Años	3193075196			N40X	N318	1385183	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DOMINGO SAENZ GONZALEZ	19143238	68 Años	46862873219461073				N40X	1375782	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FORTUNATO MEDINA ESCAMILL	5773169	66 Años	3102429141				N40X	1366259	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PEDRO JULIO CONTRERAS LINAR	17302792	68 Años	7753756			N40X	2175	1366260	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ALEJANDRO ANTONIO FONSECA	17074552	76 Años	4510639				N40X	1383631	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD	FABRICIANO BLANCO	1106818	50 Años	3108654104					1366262	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JEIMMY BETANCOURT	1136099569	31 Años	4686687				N318	1366263	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LAURENCIO CANTOR BELTRAN	239957	81 Años	3214574999					1374560	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA ELOINA RUEDA	20695174	81 Años	9312607-				N318	1387770	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS CARLOS AYA PENA	80156048	37 Años	3144689527				N512	1366265	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JULIO PAZ REYES	11250861	65 Años	3133538970			N133	N40X	1366267	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD EVENTO	LUIS ALBERTO LOPEZ LOPEZ	390352	82 Años	4541326				N40X	1375838	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>
05:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARCO HUMBERTO CRUZ CLAVI	19191589	66 Años	3204348681			F522	N40X	1366269	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	<i>[Firma]</i>

—480—

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

06 Det. de alteraciones del Embarazo
 07 Det. de alteraciones del Adulto
 08 Det. de alteraciones de Agudeza Visual
 09 Det. de Enfermedades Profesionales
 10 No Aplica

Causa Externa
 01 Accidente de Trabajo
 02 Accidente de Tránsito
 03 Accidente Rábico
 04 Accidente Oficio
 05 Otro tipo de Accidente

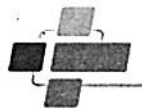
06 Evento Catastrófico
 07 Lesión por Agresión
 08 Lesión Autoinflingida
 09 Sospecha de Maltrato Físico
 10 Sospecha de abuso sexual

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]

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465483

FECHA FACTURA 28 may. 2019 01:13 p. m.

CENTRO 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 JOSE AURELIO CADENA BONILLA

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 0 Meses \ 26 D

HC. No. 12186631

Fec Ingreso

28 may. 2019 01:12 p. m.

INGRESO No 1123191

IDENTIFICAC. 12186631

Fec Egreso

28 may. 2019 01:12 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 52 SUR NO 95A-30 BOSA
PORVENIRUsuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 02/05/1955

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

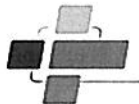
C. Liliana Jaramba B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

481

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. 3465247

FECHA FACTURA 28 may. 2019 12:48 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	JOSE EUCLIDES CHIGUASUQUE TARQUINO			Tipo	Subsidiado		
HC No.	80264842		Fec Ingreso	28 may. 2019 12:46 p. m.		Edad	56 Años \ 1 Meses \ 16 D
IDENTIFICAC.	80264842		Fec Egreso	28 may. 2019 12:47 p. m.		INGRESO No	1122943
DIRECCION	TV 80 B 65F- 88 SUR J DE QUEZADA			Sexo	Masculino		
				Usuario	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ		
FECHA NACIMIENTO	12/04/1963						
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1						
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS			No. Cita Médica			
				Ingreso por:	Consulta Externa		
					*** TOPE		
					CUMPLIDO***		

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

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

109

482

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3465452

FECHA FACTURA 28 may. 2019 01:10 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	JOSE DEL CARMEN CARRANZA MORENO	Tipo Subsidado	
HC No.	4131803	Fec Ingreso	28 may. 2019 01:09 p. m.
IDENTIFICAC.	4131803	Fec Egreso	28 may. 2019 01:09 p. m.
DIRECCION	CALLE 73A SUR # 78H-13		
FECHA NACIMIENTO	02/03/1959	Edad	60 Años \ 2 Meses \ 26 D
Estrato	SISBEN NIVEL 1	INGRESO No	1123164
		Sexo	Masculino
		Usuario	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS		
		No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa
			*** TOPE
			CUMPLIDO***

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

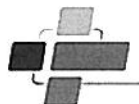
C. Liliana Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173510

483

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. 3465530

FECHA FACTURA 28 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	DOMINGO SAENZ GONZALEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	68 Años \ 1 Meses \ 2 Dí	
HC No.	19143238	Fec Ingreso	28 may. 2019 01:17 p. m.	INGRESO No	1123242	
IDENTIFICAC.	19143238	Fec Egreso	28 may. 2019 01:17 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CARRERA 96 NO 42 G 58 SUR			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	26/04/1951					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1					

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

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

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

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

ELABORO

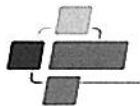
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

484

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466111**FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:09 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** FORTUNATO MEDINA ESCAMILLA**Tipo** Subsidiado**Edad** 66 Años \ 0 Meses \ 3 Dí**HC No.** 5773169**Fec Ingreso** 28 may. 2019 02:08 p. m.**INGRESO No** 1123858**IDENTIFICAC.** 5773169**Fec Egreso** 28 may. 2019 02:08 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 86 SUR N.77G - 44**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA**FECHA NACIMIENTO** 25/05/1953**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

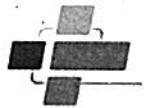
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

109

485

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466573

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:43 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE PEDRO JULIO CONTRERAS LINARES

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 10 Meses \ 20

HC No. 17302792

Fec Ingreso 28 may. 2019 02:41 p. m.

INGRESO No 1124320

IDENTIFICAC. 17302792

Fec Egreso 28 may. 2019 02:41 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 71B NS N 80164

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 08/07/1950

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

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

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

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

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

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

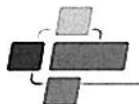
C. Liliana Tonne
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 10101738

486

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. 3466555

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:42 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	ALEJANDRO ANTONIO FONSECA ROJAS	Tipo Subsidado	Edad 76 Años \ 4 Meses \ 6 Dí
HC No.	17074552	Fec Ingreso	28 may. 2019 02:41 p. m.
IDENTIFICAC.	17074552	Fec Egreso	28 may. 2019 02:41 p. m.
DIRECCION	CALLE 38 # 73 D 77		
FECHA NACIMIENTO	22/01/1943		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS		
		No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa
			*** TOPE
			CUMPLIDO***

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

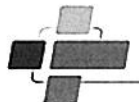
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE
C. Liliana Páez B.
URÓLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173610

AUDITOR

487

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467516**FECHA FACTURA 28 may. 2019 04:15 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	JEIMMY BETANCOURT	Tipo Subsidado	Edad 31 Años \ 6 Meses \ 17 D
HC No.	1136909569	Fec Ingreso	28 may. 2019 04:14 p. m.
IDENTIFICAC.	1136909569	Fec Egreso	28 may. 2019 04:14 p. m.
DIRECCION	CR 68 N 39 54	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	11/11/1987	Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

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

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

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

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

ELABORO

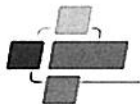
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

C. Liliana Fonseca B.
UROLOGA
Universidad del Rosario
R.M. 1010173510

488

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3466658

FECHA FACTURA 28 may. 2019 02:49 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	MARIA ELOINA RUEDA	Tipo Subsidado	Edad 81 Años \ 6 Meses \ 3 Dí
HC No.	20695174	Fec Ingreso	28 may. 2019 02:48 p. m.
IDENTIFICAC.	20695174	Fec Egreso	28 may. 2019 02:49 p. m.
DIRECCION	CARRERA 75 B# 20 -79	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	25/11/1937	Usuario	1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	No. Cita Médica	
		Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

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

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

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

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

ELABORO

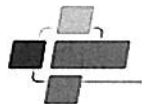
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

489

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467343

FECHA FACTURA 28 may. 2019 03:52 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	CARLOS CARLOS AYA PENA	Tipo Subsidiado		Edad	37 Años \ 9 Meses \ 19 D	
HC No.	80156048	Fec Ingreso	28 may. 2019 03:51 p. m.	INGRESO No	1125070	
IDENTIFICAC.	80156048	Fec Egreso	28 may. 2019 03:51 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	DG 38 70 36			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	09/08/1981					
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

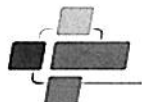
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

490

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467754

FECHA FACTURA 28 may. 2019 04:56 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	JULIO PAZ REYES	Tipo Subsidiado		Edad	65 Años \ 10 Meses \ 23	
HC No.	11250861	Fec Ingreso	28 may. 2019 04:55 p. m.	INGRESO No	1125422	
IDENTIFICAC.	11250861	Fec Egreso	28 may. 2019 04:55 p. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 17 58 81 S			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	05/07/1953					
Estrato	SISBEN NIVEL 2					

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

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

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

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

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

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

ELABORO

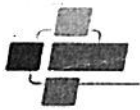
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

491

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3464259

FECHA FACTURA 28 may. 2019 11:17 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	LUIS ALBERTO LOPEZ LOPEZ
HC No.	390352
IDENTIFICAC.	390352
DIRECCION	AV 1 MAYO N SUR 78 79
FECHA NACIMIENTO	26/04/1937
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1

Código EPS	RS_041
Código IPS	1100130296
CONTRATO	RS_041 RS_041_2

Edad	82 Años \ 1 Meses \ 2 DÍ
INGRESO No	1122027
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

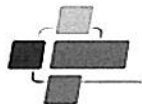
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

499

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3467808**FECHA FACTURA 28 may. 2019 05:06 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** MARCO HUMBERTO CRUZ CLAVIJO**Tipo** Subsidiado**Edad** 66 Años \ 3 Meses \ 17 D**HC No.** 19191589**Fec Ingreso** 28 may. 2019 05:05 p. m.**INGRESO No** 1125467**IDENTIFICAC.** 19191589**Fec Egreso** 28 may. 2019 05:05 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 6 72 C 58**Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA**FECHA NACIMIENTO** 11/02/1953

ANGEL LEAL

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

493

Dr. Hector Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

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

NIT: 900959048 - 4

miércoles, 29 de mayo de 2019 7:35:11 p. m.
Página 28/44
Usuario: 52971055
Consultorio: KE10ME113

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80238527 CORREDOR AYALA HECTOR ALIRIO

Fecha: 30/may/2019, jueves

Especialidad: UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	Tipo Cita	Finalidad	C. Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	PABLO ENRIQUE BERNAL GOMEZ	444477	83 Años	3204302671					1366228	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CAROLINA TORRES MELLADO	52519002	42 Años	3054195621				1203	1366227	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Carolina Torres Mellado
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	RICARDO CASTELLANOS RODRIG	19283081	61 Años	3143705380				N-46X	1366232	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ANGEL RODRIGO ARAQUE CARV	17098035	75 Años	3118856716				N40X	1387619	POST OPERATORIO UROLOGIA	Angel Rodriguez Araque
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS HERNANDO GARZON CALDE	17185273	71 Años	3227232730				N20	1366231	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Luis Hernandez Garzon
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DELFA YINNET VILLAMIL PAEZ	52754106	37 Años	52512666				X	1366346	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ELIABETH SUAREZ	35316844	61 Años	3125841816				N313	1366234	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Elisabeth Suarez
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	BERNARD TORRES TORRES	9779102	60 Años	3138047728				N40X	1366237	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Bernard Torres Torres
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DARIO HERNANDEZ PENAGOS	80163375	45 Años	2671709				N313	1375952	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Dario Hernandez Penagos
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MIGUEL ANGEL GUEVARA PANC	17027104	85 Años	3142209857				N40X	1366238	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Miguel Angel Guevara Panch
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ENRIQUE GONZALEZ	14215375	66 Años	5757158				N40X	1366240	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Luis Enrique Gonzalez
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS ANDRES BARBOSA ZAM	80069466	39 Años	3125026160				N310	1366241	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Carlos Andres Barbosa Zam
07:30 a.m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	OSCAR ALBERTO VARGAS VARG	1022341861	31 Años	4513427				N319	1369927	POST OPERATORIO UROLOGIA	Oscar Alberto Vargas Vargas
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MANUEL CASTRO LOPEZ	17012277	79 Años	7196843				N40X	1366247	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Manuel Castro Lopez
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA VICTORIA MEDINA REINA	51656747	56 Años	3143334500				N340	1366244	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Maria Victoria Medina Reina
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS CASTAÑO GOMEZ	2904075	79 Años	3057456578				N40X	1366248	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Carlos Castano Gomez
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	SAMUEL CAMARGO VALDIVIESO	19151662	67 Años	3123519684				N40X	1366249	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Samuel Camargo Valdivieso
07:30 a.m.	EPS UNICAJAS COMFACUNDI	ELIO CARDENAS GUTIERREZ	5904208	66 Años	3142422211				N40X	1368288	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Elio Cardenas Gutierrez
07:30 a.m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	JORGE ANDRES HERNANDEZ LOPE	79998963	41 Años	3172965467				N311	1385835	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	Jorge Andres Hernandez Lopez
07:30 a.m.	EPS CAPITAL SALUD	MHEAN ALEXANDER NOPEZ GAO	1146134912	4 Años	3132643779				N200	1366251	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Mhean Alexander Nopez Gao
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARINA BOHORQUEZ MORENO	41694134	63 Años	29988444				N200	1366254	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Marina Bohorquez Moreno
07:30 a.m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	CARLOS ARTURO GUERRERO	91010683	63 Años	3134845560				N200	1405106	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Carlos Arturo Guerrero

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

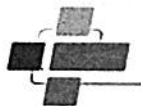
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Usuario: 52971055

N859.
N70X 64X

-494-

Guillermo
Peto
Nadger

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3478427

FECHA FACTURA 30 may. 2019 07:11 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 CAROLINA TORRES MELLADO

Tipo Subsidiado

Edad 42 Años \ 2 Meses \ 18 D

HC No. 52519002

Fec Ingreso 30 may. 2019 07:10 a. m.

INGRESO No 1135396

IDENTIFICAC. 52519002

Fec Egreso 30 may. 2019 07:10 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TV 72 BIS NO 47 40

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 12/03/1977

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

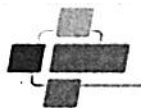
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

CONS. 113

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

495

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3478051**FECHA FACTURA 30 may. 2019 06:45 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** RICARDO CASTELLANOS RODRIGUEZ**Tipo** Subsidiado**Edad** 61 Años \ 11 Meses \ 8 D**HC No.** 19283081**Fec Ingreso** 30 may. 2019 06:44 a. m.**INGRESO No** 1134998**IDENTIFICAC.** 19283081**Fec Egreso** 30 may. 2019 06:44 a. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 41 N 61 67**Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE**FECHA NACIMIENTO** 22/06/1957**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS**Ingreso por:** Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

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

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

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

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

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

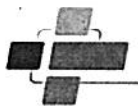
RECIBO DE CAJA		VALOR	
-----------------------	--	--------------	--

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

DOC. Corredor.

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

496

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3478347

FECHA FACTURA 30 may. 2019 07:07 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS HERNANDO GARZON CALDERON

Tipo Subsidiado

Edad 71 Años \ 5 Meses \ 10 D

HC No. 17185273

Fec Ingreso 30 may. 2019 07:06 a. m.

INGRESO No 1135312

IDENTIFICAC. 17185273

Fec Egreso 30 may. 2019 07:06 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 102 69 51 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 20/12/1947

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

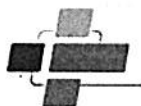
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

497

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3478762

FECHA FACTURA 30 may. 2019 07:30 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE ELVIRA SUAREZ

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 3 Meses \ 5 Dí

HC No. 35316844

Fec Ingreso 30 may. 2019 07:29 a. m.

INGRESO No 1135733

IDENTIFICAC. 35316844

Fec Egreso 30 may. 2019 07:29 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 47 B SUR 77 Y 41

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 25/02/1958

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

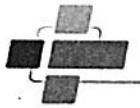
Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

498

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. 3479562

FECHA FACTURA 30 may. 2019 08:22 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 REINEL TORRES TORRES

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 4 Meses \ 24 D

HC No. 9779102

Fec Ingreso 30 may. 2019 08:20 a. m.

INGRESO No 1136508

IDENTIFICAC. 9779102

Fec Egreso 30 may. 2019 08:20 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 79 F # 58 C - 27 SUR

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 06/01/1959

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						
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

\$3.200,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$3.600,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$32.200,00

RECIBO DE CAJA 000000000043226 VALOR \$400,00

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

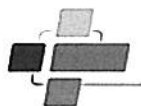
Dr. Hector Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

499

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. 3479083

FECHA FACTURA 30 may 2019 07:50 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 MIGUEL ANGEL GUEVARA PANCHE

Tipo Subsidiado

Edad 85 Años \ 7 Meses \ 16 D

HC No. 17027104

Fec Ingreso 30 may 2019 07:49 a.m.

INGRESO No 1136054

IDENTIFICAC. 17027104

Fec Egreso 30 may 2019 07:49 a.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 103A CL 22F 34 S

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 14/10/1933

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

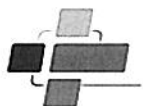
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

500

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3479397

FECHA FACTURA 30 may. 2019 08:11 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.					
NIT	900298372			Código EPS	RS_041	
DIRECC.	CL 77 12A - 35			Código IPS	1100130296	
TELEFONO	3265410 ext 3210			CONTRATO	RS_041 RS_041_2	
PACIENTE	LUIS ENRIQUE GONZALEZ	Tipo Subsidiado		Edad	66 Años \ 4 Meses \ 1 Dí	
HC No.	14215375	Fec Ingreso	30 may. 2019 08:10 a. m.	INGRESO No	1136351	
IDENTIFICAC.	14215375	Fec Egreso	30 may. 2019 08:10 a. m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CR 88D 59 SUR 22			Usuario	1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL	
FECHA NACIMIENTO	29/01/1953					
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

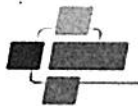
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Jr. Hector Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

501

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3479599

FECHA FACTURA 30 may. 2019 08:24 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE CARLOS ANDRES BARBOSA ZAMBRANO

Tipo Subsidiado

Edad 39 Años \ 5 Meses \ 28 D

HC No. 80069466

Fec Ingreso 30 may. 2019 08:22 a. m.

INGRESO No 1136539

IDENTIFICAC. 80069466

Fec Egreso 30 may. 2019 08:22 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 84 NO 33 71 SUR

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 02/12/1979

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.

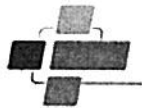
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U.S. Nacional

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3479925

FECHA FACTURA 30 may. 2019 08:43 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 MANUEL CASTRO LOPEZ

Tipo Subsidiado

Edad 79 Años \ 5 Meses \ 8 Dí

HC No. 17012277

Fec Ingreso 30 may. 2019 08:41 a. m.

INGRESO No 1136856

IDENTIFICAC. 17012277

Fec Egreso 30 may. 2019 08:42 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 80 L 67A- 39 SUR

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 22/12/1939

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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

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

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

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

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

ELABORO

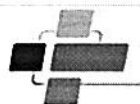
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

503

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3480694

FECHA FACTURA 30 mayo 2019 09:40 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 MARIA VICTORIA MEDINA REINA

Tipo Subsidiado

Edad 56 Años \ 8 Meses \ 10 D

HC No. 51656747

Fec Ingreso 30 mayo 2019 09:38 a.m.

INGRESO No 1137648

IDENTIFICAC. 51656747

Fec Egreso 30 mayo 2019 09:39 a.m.

Sexo Femenino

DIRECCION DG 76 N 78 38 SUR

Usuario 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA

FECHA NACIMIENTO 20/09/1962

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

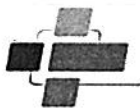
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

504

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3480835

FECHA FACTURA 30 may. 2019 09:50 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE CARLOS CASTAÑO GOMEZ

Tipo Subsidiado

Edad 79 Años \ 6 Meses \ 19 D

HC No. 2904075

Fec Ingreso 30 may. 2019 09:49 a. m.

INGRESO No 1137780

IDENTIFICAC. 2904075

Fec Egreso 30 may. 2019 09:49 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 17 # 96A 28

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA
LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 11/11/1939

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

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

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

CONSULTAS

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

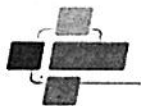
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

505

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3480392

FECHA FACTURA 30 may. 2019 09:17 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 SAMUEL CAMARGO VALDIVIESO

Tipo Subsidiado

Edad 67 Años \ 6 Meses \ 29 D

HC No. 19151662

Fec Ingreso 30 may. 2019 09:15 a. m.

INGRESO No 1137339

IDENTIFICAC. 19151662

Fec Egreso 30 may. 2019 09:15 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 99 A N 72 43 SUR RECREO

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 01/11/1951

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

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.

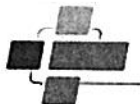
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Hector Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urologia U. Nacional

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3481350

FECHA FACTURA 30 may. 2019 10:28 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_005 RS_005_2

PACIENTE ELIO CARDENAS GUTIERREZ

Tipo Contributivo

Edad 66 Años \ 3 Meses \ 11 D

HC No. 5904208

Fec Ingreso 30 may. 2019 10:21 a. m.

INGRESO No 1138254

IDENTIFICAC. 5904208

Fec Egreso 30 may. 2019 10:21 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 32 -46 -47

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 19/02/1953

Estrato COTIZANTE CATEGORIA A

No. Cita Médica

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

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	\$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

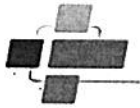
M3

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

507
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. 3481167

FECHA FACTURA 30 may. 2019 10:15 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RC_010
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RC_010 RC_010_1
PACIENTE	MILAN ALEXANDER ÑOPEZ GAONA	Tipo Contributivo	Edad 4 Años \ 0 Meses \ 10 Dí
HC No.	1146134912	Fec Ingreso	30 may. 2019 10:13 a. m.
IDENTIFICAC.	1146134912	Fec Egreso	30 may. 2019 10:13 a. m.
DIRECCION	CARRERA 85 B	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	20/05/2015	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
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	000000000043277	VALOR	\$3.200,00
----------------	-----------------	-------	------------

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

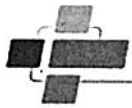
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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. 3481841

FECHA FACTURA 30 may. 2019 11:07 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

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 JORGE ANDRES BERMUDEZ LOPEZ

Tipo Vinculado

Edad 41 Años \ 3 Meses \ 9 Dí

HC No. 79998963

Fec Ingreso 30 may. 2019 11:06 a. m.

INGRESO No 1138862

IDENTIFICAC. 79998963

Fec Egreso 30 may. 2019 11:06 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 37 B 68 C 04

FECHA NACIMIENTO 21/02/1978

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SISBEN NIVEL 3

Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266

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	\$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 000000000043298 VALOR \$14.300,00

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

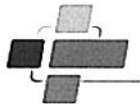
AUDITOR

Dr. Hector Alvaro Cordero A.
Código: 000246953
R.M. NO 2-38-1527
Nacional

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. 3480766

FECHA FACTURA 30 may. 2019 09:45 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52853078

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	MARINA BOHORQUEZ MORENO	Tipo Subsidado	Edad 63 Años \ 1 Meses \ 26 D
HC No.	41694134	Fec Ingreso	30 may. 2019 09:43 a. m.
IDENTIFICAC.	41694134	Fec Egreso	30 may. 2019 09:44 a. m.
DIRECCION	CR 87 H 1 13	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	04/04/1956	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						
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

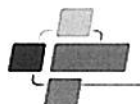
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Héctor Corredor A.
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

510

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3481408**FECHA FACTURA 30 may 2019 10:33 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	CARLOS ARTURO GUERRERO	Tipo Despla_Reg_Sub	Edad 63 Años \ 5 Meses \ 2 Dí			
HC No.	91010683	Fec Ingreso	30 may 2019 10:32 a.m.	INGRESO No	1138419	
IDENTIFICAC.	91010683	Fec Egreso	30 may 2019 10:32 a.m.	Sexo	Masculino	
DIRECCION	CARRERA 94 A # 56 32 SUR			Usuario	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ	
FECHA NACIMIENTO	28/12/1955					
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0					
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	\$ 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

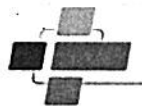
AUDITOR

Dr. Héctor Corredor
R.M. 80.238.527
Urología U. Nacional

511

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1022404566

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3481791

FECHA FACTURA 30 may. 2019 11:03 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE GUILLERMO SEGUNDO GUILLÉN VILLAMIL Tipo Subsidiado

Edad 70 Años \ 7 Meses \ 24 D

HC No. 4990241

Fec Ingreso 30 may. 2019 11:02 a. m.

INGRESO No 1138817

IDENTIFICAC. 4990241

Fec Egreso 30 may. 2019 11:02 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 57G SUR 79-33

Usuario 1024514867 - LUISA
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 06/10/1948

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.

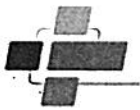
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Hector Alvaro Contreras A.
Urologo (R.M. 80-238-5-27-17)
Nacional

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3480714**FECHA FACTURA 30 may. 2019 09:41 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE PEDRO ANTONIO RODRIGUEZ OVIEDO

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 10 Meses \ 0 D

HC No. 4239402

Fec Ingreso 30 may. 2019 09:40 a. m.

INGRESO No 1137661

IDENTIFICAC. 4239402

Fec Egreso 30 may. 2019 09:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 48A N 83 88

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA

FECHA NACIMIENTO 30/07/1963

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						
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	000000000043260	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**

AUDITOR
Dr. Hector Alvaro González
R.M. 00200022
Biología de la Conservación

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 E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1079178048

CAMACHO NIETO DIEGO FERNANDO

Fecha: 31/may./2019, viernes

Esp

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	Tipo Cita	Finalidad	C. Externa	Dx Ppal	Nº C
01:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	GONZALO MONTIEL MARIN	17147251	73 Año	3118183444	Externa				13435
01:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE DAVID RIVAS RODRIGUEZ	VEN8299823 18011977	42 Año	3143749682					13620
01:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUZ ALBA OÑATE	27051634	84 Año	3114936309					13435
01:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JUAN VIDALES RODRIGUEZ	5984006	64 Año	3222828468					13693
01:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE ENRIQUE RUBIO ROMERO	3208095	65 Año	3115265131					13435
01:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JOSE SANTOS VARGAS GUERRER	3205155	77 Año	3112545447					13814
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	EVELIN ASTRID OROZCO LLOREN	53067560	34 Año	3016515100					13440
02:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	JUDDI LEYTON RAMIREZ	52908542	36 Año	3183145647					13684
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FLOR ALBA HERNANDEZ MELO	59813233	48 Año	3202457667					13442
02:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FREDDY ARCIA CHIGATE	5884939	56 Año	3135605929					13863
02:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALFONSO HERRERA ALVARA	5680911	81 Año	3134423118					13443
02:40 p. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	JOSE FREDDY RIVEROS	79485540	51 Año	8131393					13961
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	SIGIFREDO RUBIANO BUSTOS	19385898	63 Año	HOGAR LA 35					13443
03:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALFONSO MONDRAGON GIR	4321201	75 Año	3157061933/31238 74567					13656
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FLOR MARIA SANTOS SEGURA	20183923	79 Año	5634236					13444
03:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARDOQUEO ALFONSO TORRES	17184046	73 Año	6046332					14039
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	DAVID SILVA MEDINA	19269759	61 Año	2219290					13444
03:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LAURA SOFIA FRANCO	1192924895	18 Año	3219555443					13780
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	FERNANDO GUTIERREZ LOPEZ	6207179	74 Año	3144313205 7497859					13445
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OVIDIO MUÑOZ OCAMPO	4449963	70 Año	3143770105					13660
04:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MARIA CLAUDINA VALBUENA SA	41433137	71 Año	3154137997					13445
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS ALBERTO SARMIENTO OSOR	19110643	68 Año	3203007817					13445

Finalidad de la Consulta

- 01 Atención del Parto
- 02 Atención del Recién 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 Rábico
- 04 Accidente Ofídico
- 05 Otro tipo de Accidente

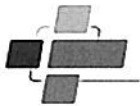
- 06 Del. de alteraciones del Embarazo
- 07 Del. de alteraciones del Adulto
- 08 Del. de alteraciones de Agudeza Visual
- 09. Del. de Enfermedades Profesionales
- 10 No Aplica

- 06 Evento Catastrófico
- 07 Lesión por Agresión
- 08 Lesión Autoinfringida
- 09 Sospecha de Maltrato Físico
- 10 Sospecha de abuso sexual

- 11 Sospecha de V
- 12 Sospecha de
- 13 Enfermedad C
- 14 Enfermedad F
- 15 Otra

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

514-

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3490870**FECHA FACTURA 31 may 2019 12:14 p.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1013647685**

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	Código EPS	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	Código IPS	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	CONTRATO	RS_041 RS_041_2
PACIENTE	GONZALO MONTIEL MARIN	Tipo Subsidiado	Edad 73 Años \ 1 Meses \ 4 Dí
HC No.	17147251	Fec Ingreso	31 may 2019 12:13 p.m.
IDENTIFICAC.	17147251	Fec Egreso	31 may 2019 12:13 p.m.
DIRECCION	CL 41C 79 21 SUR	Sexo	Masculino
FECHA NACIMIENTO	27/04/1946	Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA 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

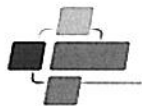
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048



515

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3490800**FECHA FACTURA 31 may 2019 12:07 p.m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1013647685****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.****NIT** 900298372**Código EPS** RS_041**DIRECC.** CL 77 12A - 35**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS_041 RS_041_2**PACIENTE** JOSE DAVID RIVAS RODRIGUEZ**Tipo** Subsidiado**Edad** 42 Años \ 4 Meses \ 13 D**HC No.** VEN8299823180**Fec Ingreso** 31 may 2019 12:06 p.m.**INGRESO No** 1147149

11977

IDENTIFICAC. VEN8299823180**Fec Egreso** 31 may 2019 12:06 p.m.**Sexo** Masculino

11977

DIRECCION CARRERA 65 A 4 D 43 PI I**Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA**FECHA NACIMIENTO** 18/01/1977

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

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

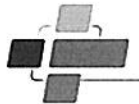
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048
Urología

516

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3491106**FECHA FACTURA 31 may. 2019 12:49 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	LUZ ALBA OÑATE	Tipo Subsidiado	Edad 84 Años \ 3 Meses \ 11 D
HC No.	27051634	Fec Ingreso	31 may. 2019 12:47 p. m.
IDENTIFICAC.	27051634	Fec Egreso	31 may. 2019 12:47 p. m.
DIRECCION	CL 40 C SUR # 72 K 80	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	20/02/1935	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

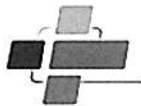
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048

517

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3490965

FECHA FACTURA 31 may 2019 12:27 p.m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1013647685

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE JUAN VIDALES RODRIGUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 3 Meses \ 18 D

HC No. 5984006

Fec Ingreso 31 may 2019 12:26 p.m.

INGRESO No 1147283

IDENTIFICAC. 5984006

Fec Egreso 31 may 2019 12:27 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION O

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA

FECHA NACIMIENTO 13/02/1955

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

Tel 322 262 0463

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

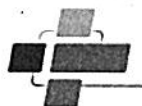
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048



518

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3491252

FECHA FACTURA 31 may. 2019 01:09 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 JORGE ENRIQUE RUBIO ROMERO

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 8 Meses \ 3 Dí

HC No. 3208095

Fec Ingreso 31 may. 2019 01:08 p. m.

INGRESO No 1147533

IDENTIFICAC. 3208095

Fec Egreso 31 may. 2019 01:08 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 57 B 98 C 52 S

Usuario 1024514867 - LUISA

FECHA NACIMIENTO 28/09/1953

FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RÉCIBO DE CAJA

VALOR

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

ELABORO

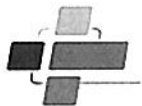
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048

519

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3491589**FECHA FACTURA 31 may 2019 01:47 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** FLOR ALBA HERNANDEZ MELO**Tipo Subsidiado****Edad** 48 Años \ 9 Meses \ 23 D**HC No.** 59813233**Fec Ingreso** 31 may 2019 01:46 p.m.**INGRESO No** 1147873**IDENTIFICAC.** 59813233**Fec Egreso** 31 may 2019 01:46 p.m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CR 32B 2 76**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ**FECHA NACIMIENTO** 08/08/1970**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. Diego Camacho
Cirujano - Urólogo
R.M. 1.078.178.048

SLO

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3491510

FECHA FACTURA 31 may. 2019 01:38 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 FREDDY ARCIA CHIGATE

Tipo Subsidiado

Edad 56 Años \ 5 Meses \ 30 D

HC No. 5884939

Fec Ingreso 31 may. 2019 01:37 p. m.

INGRESO No 1147783

IDENTIFICAC. 5884939

Fec Egreso 31 may. 2019 01:37 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 39 A SUR 93 D 29

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 01/12/1962

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

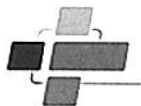
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urólogo
R.M. 1.078.178.048

521

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3491799

FECHA FACTURA 31 may 2019 02:09 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS ALFONSO HERRERA ALVARADO

Tipo Subsidiado

Edad 81 Años \ 0 Meses \ 10 D

HC No. 5680911

Fec Ingreso 31 may 2019 02:08 p.m.

INGRESO No 1148070

IDENTIFICAC. 5680911

Fec Egreso 31 may 2019 02:08 p.m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 78 26 71

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 21/05/1938

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

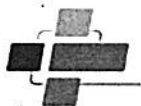
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3492156

FECHA FACTURA 31 may. 2019 02:41 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 SIGIFREDO RUBIANO BUSTOS

Tipo Subsidiado

Edad 63 Años \ 2 Meses \ 10 D

HC No. 19385898

Fec Ingreso 31 may. 2019 02:40 p. m.

INGRESO No 1148396

IDENTIFICAC. 19385898

Fec Egreso 31 may. 2019 02:40 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION H CALLE

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 21/03/1956

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$0,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

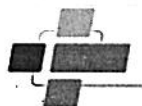
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048



523

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3489971

FECHA FACTURA 31 may. 2019 10:49 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS ALFONSO MONDRAGON GIRALDO

Tipo Subsidiado

Edad 75 Años \ 9 Meses \ 12 D

HC No. 4321201

Fec Ingreso

31 may. 2019 10:47 a. m.

INGRESO No 1146365

IDENTIFICAC. 4321201

Fec Egreso

31 may. 2019 10:48 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CLL 41 N° 99 D 17 SUR BARRIO
VILLA ALEXANDRA KENNEDYUsuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 19/08/1943

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE

CUMPLIDO***

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

CONSULTAS

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

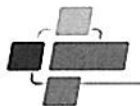
Sheyvan Gomez Castro
Urologia
1012355125
31/05/2019

524

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. 3489203**FECHA FACTURA 31 may 2019 09:37 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	FLOR MARIA SANTOS SEGURA	Tipo Subsidiado	Edad 79 Años \ 0 Meses \ 21 D
HC No.	20183923	Fec Ingreso	31 may 2019 09:36 a.m.
IDENTIFICAC.	20183923	Fec Egreso	31 may 2019 09:36 a.m.
DIRECCION	CL 33 SUR 51 A 86	Sexo	Femenino
FECHA NACIMIENTO	10/05/1940	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.

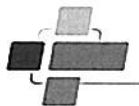
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Sheppard Gómez Castro
Hospital Urología
MINORTE
E/MA 13560/2012

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3491913**FECHA FACTURA 31 may 2019 02:18 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** MARDOQUEO ALFONSO TORRES**Tipo** Subsidiado**Edad** 73 Años \ 0 Meses \ 6 Dí**HC No.** 17184046**Fec Ingreso** 31 may 2019 02:17 p.m.**INGRESO No** 1148168**IDENTIFICAC.** 17184046**Fec Egreso** 31 may 2019 02:18 p.m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CR 80 A 10 F 39 LAGOS DE CASTILLA**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ**FECHA NACIMIENTO** 25/05/1946**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

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

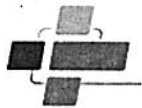
\$ 0,00

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. 3489220

FECHA FACTURA 31 may. 2019 09:39 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 DAVID SILVA MEDINA

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 6 Meses \ 16 D

HC No. 19269759

Fec Ingreso 31 may. 2019 09:38 a. m.

INGRESO No 1145541

IDENTIFICAC. 19269759

Fec Egreso 31 may. 2019 09:38 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 34 2 78

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

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

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

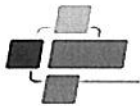
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Shepard Gómez Castro
Hospital Urología
Ingreso
15/11/2012

527

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 3489395**FECHA FACTURA 31 may 2019 09:56 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	MARIA CLAUDINA VALBUENA SANCHEZ	Tipo	Subsidiado	Edad	71 Años \ 4 Meses \ 13 D	
HC No.	41433137	Fec Ingreso	31 may 2019 09:55 a.m.	INGRESO No	1145734	
IDENTIFICAC.	41433137	Fec Egreso	31 may 2019 09:55 a.m.	Sexo	Femenino	
DIRECCION	NULL			Usuario	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE	
FECHA NACIMIENTO	18/01/1948					
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						
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	
-----------------------	--	--------------	--

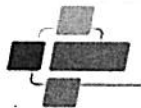
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3489677

FECHA FACTURA 31 may. 2019 10:24 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

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

NIT 900298372

Código EPS RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS_041 RS_041_2

PACIENTE LUIS ALBERTO SARMIENTO OSORIO

Tipo Subsidiado

Edad 69 Años \ 0 Meses \ 0 Dí

HC No. 19110643

Fec Ingreso 31 may. 2019 10:19 a. m.

INGRESO No 1145992

IDENTIFICAC. 19110643

Fec Egreso 31 may. 2019 10:19 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 72 A BIS 40 B 75 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 31/05/1950

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS

Ingreso por: Consulta_Externa

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$3.600,00

VALOR ANTICIPO

\$0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$3.600,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$32.200,00

RECIBO DE CAJA	000000000043530	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

4:40 pm

UROLOGIA
Dr. Diego Camacho
Cirujano - Urologo
R.M. 1.078.178.048