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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3894647**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 08:58 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

|                         |                                                                               |                        |                                          |  |  |  |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|--|--|--|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                        |                                          |  |  |  |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                   |  |  |  |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                               |  |  |  |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                          |  |  |  |
| <b>PACIENTE</b>         | WILMER SANCHEZ BUITRAGO                                                       | <b>Tipo</b>            | Subsidiado                               |  |  |  |
| <b>HC No.</b>           | 1030549356                                                                    | <b>Fec Ingreso</b>     | 05 ago. 2019 08:57 a. m.                 |  |  |  |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 1030549356                                                                    | <b>Fec Egreso</b>      | 05 ago. 2019 08:57 a. m.                 |  |  |  |
| <b>DIRECCION</b>        | CARRERA 91 B 42-26                                                            | <b>Edad</b>            | 31 Años \ 0 Meses \ 2 Dí                 |  |  |  |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 03/08/1988                                                                    | <b>INGRESO No</b>      | 1538464                                  |  |  |  |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            | <b>Sexo</b>            | Masculino                                |  |  |  |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            | <b>Usuario</b>         | 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ |  |  |  |
|                         |                                                                               | <b>No. Cita Médica</b> |                                          |  |  |  |
|                         |                                                                               | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa                         |  |  |  |
|                         |                                                                               |                        | *** TOPE                                 |  |  |  |
|                         |                                                                               |                        | CUMPLIDO***                              |  |  |  |

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

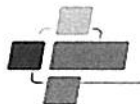
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

102

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3894356**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 08:36 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE MARIA DE JESUS SANCHEZ GARZON****Tipo Subsidiado****Edad 76 Años \ 11 Meses \ 27****HC No. 41304138****Fec Ingreso 05 ago. 2019 08:35 a. m.****INGRESO No 1538166****IDENTIFICAC. 41304138****Fec Egreso 05 ago. 2019 08:35 a. m.****Sexo Femenino****DIRECCION CARRERA 80 N. 74-46****Usuario 1012355125 - LINA MARCELA****FECHA NACIMIENTO 09/08/1942****Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1****Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019****No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |              |         |         |              |
| 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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3894421**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 08:41 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

PACIENTE JAVIER DIAZ MENDIETA

Tipo Subsidiado

Edad 56 Años \ 9 Meses \ 22 D

HC No. 79267531

Fec Ingreso 05 ago. 2019 08:40 a. m.

INGRESO No 1538235

IDENTIFICAC. 79267531

Fec Egreso 05 ago. 2019 08:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION HOGAR DE PASO 35

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA  
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 23/10/1962

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

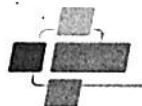
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

103

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3894911**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 09:16 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** DEYANIRA NARVAEZ PRADA

Tipo Subsidiado

Edad 52 Años \ 11 Meses \ 1 D

HC No. 39647562

Fec Ingreso 05 ago. 2019 09:15 a. m.

INGRESO No 1538736

IDENTIFICAC. 39647562

Fec Egreso 05 ago. 2019 09:15 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION TV77I 65 51 SUR

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 04/09/1966

Estrato SISBEN NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

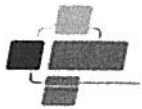
ELABORO

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. 3895078**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 09:28 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE MARIA BERNARDA HERNANDEZ PULECIO**

Tipo Subsidiado

Edad 48 Años \ 7 Meses \ 18 D

HC No. 28978149

Fec Ingreso 05 ago. 2019 09:26 a. m.

INGRESO No 1538904

IDENTIFICAC. 28978149

Fec Egreso 05 ago. 2019 09:27 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 97 A 19-83

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 27/12/1970

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 0

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT     | AJUSTE | VR PAC | VR ENT      |
|------------------|------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |             |        |        |             |
| 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

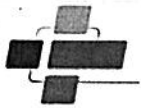
AUDITOR

105

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. 3895444**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 09:58 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

**CLIENTE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**

NIT 800246953

DIRECC. Carrera 32 12 - 81

TELEFONO 3649090

Código EPS FFDS01

Código IPS 1100130296

CONTRATO FFDS07 FFDS01\_8

PACIENTE HERNANDO CARMONA

Tipo Vinculado

Edad 71 Años \ 4 Meses \ 2 Dí

HC No. 19067312

Fec Ingreso 05 ago. 2019 09:53 a. m.

INGRESO No 1539310

IDENTIFICAC. 19067312

Fec Egreso 05 ago. 2019 09:53 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 96G 17A53

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 03/04/1948

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

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

|                |       |
|----------------|-------|
| RÉCIBO 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. 3894984**FECHA FACTURA **05 ago. 2019 09:21 a. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS\_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** ARMANDO HERRERA LEON

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 2 Meses \ 19 D

HC No. **79481650**

Fec Ingreso 05 ago. 2019 09:20 a. m.

**INGRESO No 1538809**IDENTIFICAC. **79481650**

Fec Egreso 05 ago. 2019 09:20 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 92 N 71 CASA 141

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 26/05/1962

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

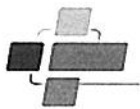
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

107

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3894392**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 08:39 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_083 RS_086_2                          |  |
| PACIENTE         | CARLOS JULIO MELO MONATO                                               | Tipo Subsidiado |                          | Edad            | 58 Años \ 10 Meses \ 26                  |  |
| HC No.           | 7247776                                                                | Fec Ingreso     | 05 ago. 2019 08:36 a. m. | INGRESO No      | 1538187                                  |  |
| IDENTIFICAC.     | 7247776                                                                | Fec Egreso      | 05 ago. 2019 08:36 a. m. | Sexo            | Masculino                                |  |
| DIRECCION        | CL 59 93 46 S                                                          |                 |                          | Usuario         | 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ |  |
| FECHA NACIMIENTO | 09/09/1960                                                             |                 |                          |                 |                                          |  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 2                                                     |                 |                          |                 |                                          |  |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                     |                 |                          | 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 | 000000000057619 | VALOR | \$ 3.600,00 |
|----------------|-----------------|-------|-------------|

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

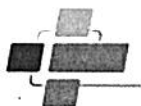
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

1080

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3895558**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 10:07 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE LILIA BARRETO MEDINA

Tipo Subsidiado

Edad 53 Años \ 11 Meses \ 0 D

HC No. 23629377

Fec Ingreso 05 ago. 2019 10:06 a. m.

INGRESO No 1539451

IDENTIFICAC. 23629377

Fec Egreso 05 ago. 2019 10:06 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CALLE 56 H # 88 H 70 SUR

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 05/09/1965

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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 |  |
|----------------|--|-------|--|

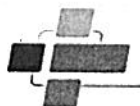
**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3894179**

FECHA FACTURA 05 ago. 2019 08:23 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

|                         |                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              |
| <b>PACIENTE</b>         | SANTIAGO MANCERA CASTAÑEDA                                                    |
| <b>HC No.</b>           | 1136911676                                                                    |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 1136911676                                                                    |
| <b>DIRECCION</b>        | CR 35 # 10-37                                                                 |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 01/03/1947                                                                    |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 0                                                            |

|                   |                                          |
|-------------------|------------------------------------------|
| <b>Código EPS</b> | RS_041                                   |
| <b>Código IPS</b> | 1100130296                               |
| <b>CONTRATO</b>   | RS_083 RS_086_2                          |
| <b>Edad</b>       | 72 Años \ 5 Meses \ 4 Dí                 |
| <b>INGRESO No</b> | 1537978                                  |
| <b>Sexo</b>       | Masculino                                |
| <b>Usuario</b>    | 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa  
\*\*\* TOPE  
CUMPLIDO\*\*\*

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

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

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

martes, 06 de agosto de 2019 5:27:09 p. m.  
 Página 13/46  
 Usuario: 52971055  
 Consultorio: K110MF109

## **PLANILLA DE CITAS**

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 08/ago./2019, jueves

Especialidad: UROLOGIA

| Hora       | Entidad                                       | Paciente                     | Documento  | Edad    | Telefono   | TipoCita | Finalidad | C.Externa | Dx Ppal | Nº Cita | Actividad                     | Forma |
|------------|-----------------------------------------------|------------------------------|------------|---------|------------|----------|-----------|-----------|---------|---------|-------------------------------|-------|
| 01:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | FLOR MARIA GUZMAN RODRIGUEZ  | 39768875   | 58 Años | 3105358276 |          |           |           | N731    | 1814019 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 01:20 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS                | JOHN FREDY LARROTTA          | 1015411116 | 36 Años | 3013410825 |          |           |           | N734    | 1814031 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 01:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | JORGE FELICER TOVAR VERGAR   | 19238936   | 65 Años | 3202511612 |          |           |           |         | 1814078 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:00 p.m. | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266 | MALVIN JOSE SALAMANCA RODR   | VEN9119513 | 45 Años | 3208590041 |          |           |           |         | 1814102 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:20 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | MARCO AURELIO BELLO GONZALEZ | 19078194   | 70 Años | 3152376357 |          |           |           | N743    | 1814105 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | JOSE ALBERTO SUAREZ CASTRO   | 80148463   | 37 Años | 3007821440 |          |           |           | N739    | 1814155 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 03:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | MARIA JAZMIN VEGA DE ORTIZ   | 20427014   | 69 Años | 36715501   |          |           |           | N734    | 1814252 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:20 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | AURA LILIA LOPEZ DE ZORRO    | 41333863   | 68 Años | 77621999   |          |           |           | N740    | 1814603 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:40 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS                | BLANCA ZONHA CASTRO ROMERO   | 39653440   | 49 Años | 3219445289 |          |           |           | N737    | 1815260 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS                | JOSE IVAN PARRA CURTIDOR     | 1002743042 | 21 Años | 3114829628 |          |           |           | N737    | 1815358 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:20 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS                | OLIVIA FLOREZ NARANJO        | 22105106   | 55 Años | 3124102863 |          |           |           | N738    | 1815565 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | TURSO ARIZA ROMERO           | 19214594   | 66 Años | 3005125406 |          |           |           | N707    | 1815588 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 05:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019              | BENIGNO ENCISO AGUILERA      | 17166020   | 66 Años | 78563395   |          |           |           | N707    | 1815603 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |

Jorge Maza 4215371789

Luis Rios 80007210-394

Cladia Perez - 52451391-43

Rubielu Bano Vasco - 52284501-43

Raul Bengel D - 79397097-539

F. Angel Mencia CuA - 79250044 Glaf N40x

Finalidad de la Consulta

- 01 Atención del Parto
- 02 Atención en Planificación Familiar
- 03 Atención en Planificación Familiar
- 04 Det. de alteraciones Crecimiento
- 05 Det. de alteraciones del desarrollo joven

Causa Externa

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

Diagnóstico

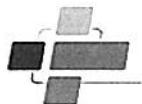
- 11 Sospecha de Violencia sexual
- 12 Sospecha de Maltrato emocional
- 13 Enfermedad General
- 14 Enfermedad Profesional
- 15 Otra
- P Diagnóstico Presuntivo
- N Diagnóstico Nuevo
- D Diagnóstico Delimitado
- C Diagnóstico Control

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

USUARIO: 52971055

1111



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3907107****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 11:44 a. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1012355125**

| CLIENTE          |                                    | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. |                          |                 |                                      |
|------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------------------|
| NIT              | 900298372                          |                                                                        |                          | Código EPS      | RS_041                               |
| DIRECC.          | CL 77 12A - 35                     |                                                                        |                          | Código IPS      | 1100130296                           |
| TELEFONO         | 3265410 ext 3210                   |                                                                        |                          | CONTRATO        | RS_083 RS_086_2                      |
| PACIENTE         | JOHN FREDY LARROTTA                |                                                                        | Tipo Subsidiado          | Edad            | 36 Años \ 3 Meses \ 27 D             |
| HC No.           | 1015411116                         | Fec Ingreso                                                            | 08 ago. 2019 11:43 a. m. | INGRESO No      | 1550771                              |
| IDENTIFICAC.     | 1015411116                         | Fec Egreso                                                             | 08 ago. 2019 11:43 a. m. | Sexo            | Masculino                            |
| DIRECCION        | VIA LIBRE                          |                                                                        |                          | Usuario         | 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL |
| FECHA NACIMIENTO | 11/04/1983                         |                                                                        |                          |                 |                                      |
| Estrato          | SISBEN NIVEL 1                     |                                                                        |                          |                 |                                      |
|                  |                                    |                                                                        |                          | No. Cita Médica |                                      |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 |                                                                        |                          | 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.

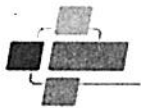
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

112

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3907973**

FECHA FACTURA 08 ago. 2019 01:22 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1030597822

|                         |                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              |
| <b>PACIENTE</b>         | JORGE ENRIQUE MESA ROSAS                                                      |
| <b>HC. No.</b>          | 4215337                                                                       |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 4215337                                                                       |
| <b>DIRECCION</b>        | CR 80B 47 3 SUR                                                               |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 24/12/1940                                                                    |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            |

|                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| <b>Código EPS</b> | RS_041          |
| <b>Código IPS</b> | 1100130296      |
| <b>CONTRATO</b>   | RS_083 RS_086_2 |

|                   |                                          |
|-------------------|------------------------------------------|
| <b>Tipo</b>       | Subsidiado                               |
| <b>Edad</b>       | 78 Años \ 7 Meses \ 15 D                 |
| <b>INGRESO No</b> | 1551692                                  |
| <b>Sexo</b>       | Masculino                                |
| <b>Usuario</b>    | 1030597822 - YENNY ANDREA RUIZ GUTIERREZ |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

|                        |                  |
|------------------------|------------------|
| <b>No. Cita Médica</b> |                  |
| <b>Ingreso por:</b>    | 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 |
|--------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

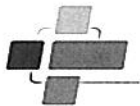
**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3907693****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 12:48 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1043006781**

|                         |                                                                               |                    |                          |                        |                                       |  |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------------------|--|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                    |                          |                        |                                       |  |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     |                    |                          | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                |  |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                |                    |                          | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                            |  |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              |                    |                          | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                       |  |
| <b>PACIENTE</b>         | MARCO AURELIO BELLO GONZALEZ                                                  | <b>Tipo</b>        | Subsidiado               | <b>Edad</b>            | 70 Años \ 10 Meses \ 29               |  |
| <b>HC No.</b>           | <b>19078394</b>                                                               | <b>Fec Ingreso</b> | 08 ago. 2019 12:46 p. m. | <b>INGRESO No</b>      | <b>1551369</b>                        |  |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | <b>19078394</b>                                                               | <b>Fec Egreso</b>  | 08 ago. 2019 12:46 p. m. | <b>Sexo</b>            | Masculino                             |  |
| <b>DIRECCION</b>        | CR 77 H BIS 57 A 23 SUR                                                       |                    |                          | <b>Usuario</b>         | 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ |  |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 09/09/1948                                                                    |                    |                          |                        |                                       |  |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 3                                                            |                    |                          |                        |                                       |  |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                    |                          | <b>No. Cita Médica</b> |                                       |  |
|                         |                                                                               |                    |                          | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa                      |  |

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

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

|                       |                 |              |             |
|-----------------------|-----------------|--------------|-------------|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> | 000000000058094 | <b>VALOR</b> | \$ 3.600,00 |
|-----------------------|-----------------|--------------|-------------|

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

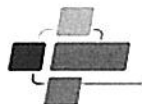
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

114

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3908495****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 02:10 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1043006781**

|                  |                                    |                                                                        |                               |                    |                                       |
|------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|---------------------------------------|
| CLIENTE          |                                    | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. |                               |                    |                                       |
| NIT              | 900298372                          | Código EPS                                                             | RS_041                        |                    |                                       |
| DIRECC.          | CL 77 12A - 35                     | Código IPS                                                             | 1100130296                    |                    |                                       |
| TELEFONO         | 3265410 ext 3210                   | CONTRATO                                                               | RS_083                        | RS_086_2           |                                       |
| PACIENTE         | LUIS ALBEIRO RIOS LOPEZ            | Tipo Subsidado                                                         | Edad 39 Años \ 8 Meses \ 22 D |                    |                                       |
| HC No.           | 80007210                           | Fec Ingreso                                                            | 08 ago. 2019 02:09 p. m.      | INGRESO No 1552255 |                                       |
| IDENTIFICAC.     | 80007210                           | Fec Egreso                                                             | 08 ago. 2019 02:09 p. m.      | Sexo               | Masculino                             |
| DIRECCION        | CR 81 N 41 F 54 SUR                |                                                                        |                               | Usuario            | 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ |
| FECHA NACIMIENTO | 16/11/1979                         |                                                                        |                               |                    |                                       |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                 |                                                                        |                               |                    |                                       |
|                  |                                    |                                                                        |                               | No. Cita Médica    |                                       |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 |                                                                        |                               | Ingreso por:       | Consulta Externa                      |

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

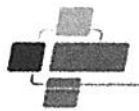
**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3908711**

FECHA FACTURA 08 ago. 2019 02:26 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JONY ALBERTO SUAREZ CASTRO

Tipo Subsidiado

Edad 37 Años \ 5 Meses \ 6 Dí

HC No. 80138463

Fec Ingreso 08 ago. 2019 02:25 p. m.

INGRESO No 1552490

IDENTIFICAC. 80138463

Fec Egreso 08 ago. 2019 02:25 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 82B 72A 19

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 08/03/1982

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

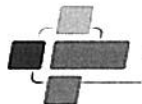
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :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. 3908518****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 02:12 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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** MARIA JAZMIN VEGA DE ORTIZ**Tipo** Subsidiado**Edad** 69 Años \ 2 Meses \ 22 D**HC No.** 20427014**Fec Ingreso** 08 ago. 2019 02:11 p. m.**INGRESO No** 1552281**IDENTIFICAC.** 20427014**Fec Egreso** 08 ago. 2019 02:11 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CL 72 # 75 12 EL RECREO**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA**FECHA NACIMIENTO** 17/05/1950

DIAZ MUÑOZ

**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019**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***Dawal Sal**117*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3908490**

FECHA FACTURA 08 ago. 2019 02:09 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE CLAUDIA PATRICIA TELLEZ PEREZ

Tipo Subsidiado

Edad 43 Años \ 1 Meses \ 19 D

HC No. 52451391

Fec Ingreso 08 ago. 2019 02:08 p. m.

INGRESO No 1552245

IDENTIFICAC. 52451391

Fec Egreso 08 ago. 2019 02:08 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 48 F SUR 72 A 41 SUR

Usuario 1030597822 - YENNY ANDREA  
RUIZ GUTIERREZ

FECHA NACIMIENTO 19/06/1976

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

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

**CONSULTAS**

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

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$ 35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$ 0,00

VALOR ANTICIPO \$ 0,00

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

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$ 35.800,00

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

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

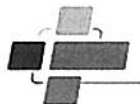
ELABORO

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. 3909013**

FECHA FACTURA 08 ago. 2019 02:53 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_083                        | RS_086_2                              |          |
| PACIENTE         | AURA LILIA LOPEZ DE ZORRO                                              | Tipo Subsidiado | Edad 68 Años \ 2 Meses \ 28 D |                                       |          |
| HC No.           | 41533863                                                               | Fec Ingreso     | 08 ago. 2019 02:53 p. m.      | INGRESO No                            | 1552831  |
| IDENTIFICAC.     | 41533863                                                               | Fec Egreso      | 08 ago. 2019 02:53 p. m.      | Sexo                                  | Femenino |
| DIRECCION        | CR 72C BIS N.55 - 80 SUR                                               |                 | Usuario                       | 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ |          |
| FECHA NACIMIENTO | 11/05/1951                                                             |                 |                               |                                       |          |
| Estrato          | SISBEN NIVEL 2                                                         |                 |                               |                                       |          |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa  
\*\*\* TOPE  
CUMPLIDO\*\*\*

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

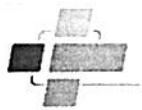
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

119

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3909170****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 03:07 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1043845695****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.****NIT** 900298372**Código EPS** RS\_041**DIRECC.** CL 77 12A - 35**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** BLANCA ZONIA CASTRO ROMERO**Tipo** Subsidiado**Edad** 49 Años \ 0 Meses \ 29 D**HC No.** 39653440**Fec Ingreso** 08 ago. 2019 03:06 p. m.**INGRESO No** 1552983**IDENTIFICAC.** 39653440**Fec Egreso** 08 ago. 2019 03:06 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CR 85 57 B 27 S**Usuario** 1043845695 - LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA**FECHA NACIMIENTO** 10/07/1970**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019**Ingreso por:** Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |              |         |         |              |
| 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**

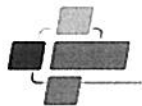
\$ 0,00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$ 35.800,00

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**ELABORO****LIQUIDACION Y CARTERA****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR***Paul Sal**1920*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3909594****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 03:43 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JOSE IVAN PARRA CURTIDOR

Tipo Subsidiado

Edad 21 Años \ 1 Meses \ 12 D

HC No. 1002743042

Fec Ingreso 08 ago. 2019 03:40 p. m.

INGRESO No 1553425

IDENTIFICAC. 1002743042

Fec Egreso 08 ago. 2019 03:40 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION DG 91 SUR NO 87-47 BOSA SAN JOSE

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 26/06/1998

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

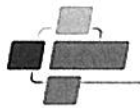
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

121

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3909889**

FECHA FACTURA 08 ago. 2019 04:19 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE OLIVIA FLOREZ NARANJO

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 5 Meses \ 16 D

HC No. 22105106

Fec Ingreso 08 ago. 2019 04:18 p. m.

INGRESO No 1553724

IDENTIFICAC. 22105106

Fec Egreso 08 ago. 2019 04:18 p. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 94 A 69 42 S

FECHA NACIMIENTO 21/02/1964

Estrato SISBEN NIVEL 1

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| 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

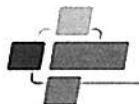
**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3910039****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 04:44 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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** TIRSO ARIZA ROMERO**Tipo Subsidiado****Edad** 66 Años \ 0 Meses \ 10 D**HC No.** 19214594**Fec Ingreso** 08 ago. 2019 04:42 p. m.**INGRESO No** 1553899**IDENTIFICAC.** 19214594**Fec Egreso** 08 ago. 2019 04:42 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CL 36 73 D 70**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ**FECHA NACIMIENTO** 29/07/1953**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 3**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| 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

|                       |                 |              |             |
|-----------------------|-----------------|--------------|-------------|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> | 000000000058181 | <b>VALOR</b> | \$ 3.600,00 |
|-----------------------|-----------------|--------------|-------------|

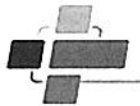
**TOTAL:** TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3909938****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 04:28 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_083                                        | RS_086_2 |  |
| PACIENTE         | BENIGNO ENCISO AGUILERA            |                                                                        | Tipo Subsidado                                |          |  |
| HC No.           | 17360020                           | Fec Ingreso                                                            | 08 ago. 2019 04:27 p. m.                      |          |  |
| IDENTIFICAC.     | 17360020                           | Fec Egreso                                                             | 08 ago. 2019 04:27 p. m.                      |          |  |
| DIRECCION        | CR 51 F 37 A SUR 34                |                                                                        | Edad 66 Años \ 10 Meses \ 9 D                 |          |  |
| FECHA NACIMIENTO | 29/09/1952                         |                                                                        | INGRESO No 1553787                            |          |  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                 |                                                                        | Sexo Masculino                                |          |  |
|                  |                                    |                                                                        | Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ |          |  |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 |                                                                        | No. Cita Médica                               |          |  |
|                  |                                    |                                                                        | Ingreso por: Consulta_Externa                 |          |  |

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

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

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> | <b>VALOR</b> |
|-----------------------|--------------|

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

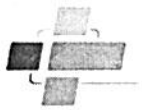
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*David Salas**109**124*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3910012****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 04:39 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1032404829

|                         |                                                                               |                        |                                              |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                        |                                              |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                       |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                                   |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                              |
| <b>PACIENTE</b>         | RUBIELA BRAVO VASCO                                                           | <b>Tipo</b>            | Subsidiado                                   |
| <b>HC No.</b>           | 52284501                                                                      | <b>Fec Ingreso</b>     | 08 ago. 2019 04:38 p. m.                     |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 52284501                                                                      | <b>Fec Egreso</b>      | 08 ago. 2019 04:38 p. m.                     |
| <b>DIRECCION</b>        | CR 32 B 2 35                                                                  | <b>Edad</b>            | 43 Años \ 2 Meses \ 14 D                     |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 25/05/1976                                                                    | <b>INGRESO No</b>      | 1553865                                      |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 0                                                            | <b>Sexo</b>            | Femenino                                     |
|                         |                                                                               | <b>Usuario</b>         | 1032404829 - SERGIO ANDRES ATHEORTUA GIRALDO |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                        |                                              |
|                         |                                                                               | <b>No. Cita Médica</b> |                                              |
|                         |                                                                               | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa                             |
|                         |                                                                               |                        | *** TOPE CUMPLIDO***                         |

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

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

|                       |                                                            |              |  |
|-----------------------|------------------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |                                                            | <b>VALOR</b> |  |
| <b>TOTAL:</b>         | TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte. |              |  |

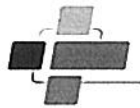
ELABORO

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. 3909555**FECHA FACTURA **08 ago. 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** RAUL BERNAL OSPINA

Tipo Subsidiado

Edad 53 Años \ 4 Meses \ 24 D

HC No. **79397097**

Fec Ingreso 08 ago. 2019 03:38 p. m.

**INGRESO No 1553379**IDENTIFICAC. **79397097**

Fec Egreso 08 ago. 2019 03:38 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION AV 68 N 89 45

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA

FECHA NACIMIENTO 15/03/1966

DIAZ MUÑOZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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 |
|----------------|-------|

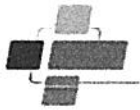
**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3910341****FECHA FACTURA 08 ago. 2019 06:18 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE FRANCISCO ANGEL MARIA CRUZ PEREZ Tipo Subsidiado**

Edad 61 Años \ 0 Meses \ 24 D

HC No. 79250014

Fec Ingreso 08 ago. 2019 06:17 p. m.

**INGRESO No 1554211**

IDENTIFICAC. 79250014

Fec Egreso 08 ago. 2019 06:17 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 A 85 A 85

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 21/07/1958

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

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

**CONSULTAS**

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

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$35.800,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$0,00

**VALOR ANTICIPO**

\$0,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0,00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$35.800,00

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

jueves, 08 de agosto de 2019 8:01:44 p. m.  
Página 27/42  
Usuario: 52971055  
Consultorio K1410ME115

**PLANILLA DE CITAS**

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO

Fecha: 09/ago./2019, viernes

Especialidad: UROLOGIA

| hora        | Entidad                          | Paciente                        | Documento  | Edad    | Telefono              | TipoCita | Finalidad | C.Externa | Dx Ppal | Nº Cita | Actividad                     | Firma |
|-------------|----------------------------------|---------------------------------|------------|---------|-----------------------|----------|-----------|-----------|---------|---------|-------------------------------|-------|
| 08:00 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | FRANCISCO ALIRIO CABEZA OLA     | 2964311    | 62 Años | 3107920339            | NO FICHA |           |           | N438    | 1826935 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 08:20 a. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | HECTOR HUMBERTO CRUZ PARD       | 195149     | 72 Años | 3217203656            |          |           |           | N200    | 1821323 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 08:40 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | JUAN CAMILO ANDRES BERNAL GONZA | 1015450437 | 24 Años | 3017465711            |          |           |           |         | 1821329 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 09:00 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | LIZ MERY GALVIS OLARTE          | 39537886   | 54 Años | 3112672785            |          |           |           | 2948    | 1826351 | POST OPERATORIO UROLOGIA      |       |
| 09:20 a. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | OSCAR VASQUEZ BECERRA           | 79641729   | 47 Años | 3177853513            |          |           |           | 2923    | 1821333 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 09:40 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | MARIA CARMEN GALINDO PUENTI     | 28307842   | 57 Años | 3017394366-3062545    |          |           |           | N390    | 1821357 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 10:00 a. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | JUAN CAMILO CARDENAS QUINT      | 1234495769 | 21 Años | 3228164772            |          |           |           | N511    | 1821324 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 10:20 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | JUSTO RINCON ROCHA              | 2937633    | 80 Años | 3148751507            |          |           |           | N408    | 1821330 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 10:40 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | RAFAEL ALBERTO VELANDIA SU      | 2911158    | 75 Años | 3174117325 / 31213849 |          |           |           | N408    | 1821334 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 11:00 a. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | ERNESTO RAMIREZ                 | 7517504    | 68 Años | 3537323*31278875-06   |          |           |           |         | 1821363 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 11:20 a. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | MIGUEL ANGEL SANCHEZ CADEN      | 79819219   | 37 Años | 3103403227            |          |           |           |         | 1821374 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 12:00 p. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | GABRIEL PARRA                   | 5765845    | 77 Años | 3138669356            |          |           |           |         | 1821381 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 12:40 p. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | EVERARDO ORDÓÑEZ GOMEZ          | 5911154    | 71 Años | 3187691142            |          |           |           | N408    | 1821391 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |

Augusto Pineda - 2885166 - 82a.  
Jorge Diaz - 454675 - 82a.  
Adalg Com. - 52201781 - 47a.  
Juan Beltran - 181367094 - 22a.

Dr. Jorge S. Forero  
Nº 40810510  
C.C. 30418055

Finalidad de la Consulta

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

Causa Externa

- 01 Accidente de Trabajo
- 02 Accidente de Tránsito
- 03 Accidente Rábico
- 04 Accidente Oídico
- 05 Otro tipo de Accidente

06 Evento Catastrófico

- 07 Lesión por Agresión
- 08 Lesión Autoinflingida
- 09 Sospecha de Maltrato Físico
- 10 Sospecha de abuso sexual

11 Sospecha de Violencia sexual

- 12 Sospecha de Maltrato emocional
- 13 Enfermedad General
- 14 Enfermedad Profesional
- 15 Otra

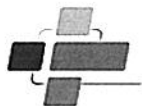
Diagnóstico

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

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

Usuario: 52971055

1200

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3912125**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 07:53 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE FRANCISCO ALIRIO CABEZA OLARTE**

Tipo Subsidiado

Edad 62 Años \ 2 Meses \ 0 Dí

HC No. 2964311

Fec Ingreso 09 ago. 2019 07:52 a. m.

INGRESO No 1555617

IDENTIFICAC. 2964311

Fec Egreso 09 ago. 2019 07:52 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 B 78 44

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA

FECHA NACIMIENTO 09/06/1957

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

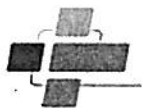
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*Daniel Sder*

129

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3912818**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 08:56 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE OSCAR VASQUEZ BECERRA

Tipo Subsidiado

Edad 47 Años \ 7 Meses \ 29 D

HC No. 79641729

Fec Ingreso 09 ago. 2019 08:55 a. m.

INGRESO No 1556324

IDENTIFICAC. 79641729

Fec Egreso 09 ago. 2019 08:55 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 91 42 C 25SUR DINDALITO

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 11/12/1971

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

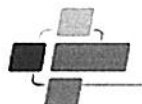
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*Paula Salas**115**130*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3912265**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 08:08 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_083 RS_086_2                         |  |
| PACIENTE         | AUGUSTO PINEROS ZAMUDIO                                                | Tipo        | Subsidiado               | Edad            | 82 Años \ 2 Meses \ 12 D                |  |
| HC No.           | 2885166                                                                | Fec Ingreso | 09 ago. 2019 08:07 a. m. | INGRESO No      | 1555762                                 |  |
| IDENTIFICAC.     | 2885166                                                                | Fec Egreso  | 09 ago. 2019 08:08 a. m. | Sexo            | Masculino                               |  |
| DIRECCION        | DG 58 26 25                                                            |             |                          | Usuario         | 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ |  |
| FECHA NACIMIENTO | 28/05/1937                                                             |             |                          |                 |                                         |  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     |             |                          |                 |                                         |  |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                     |             |                          | 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.

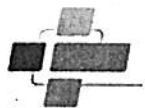
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*Daniel Salazar**132*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3912223**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 08:04 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\_083 RS\_086\_2.

**PACIENTE MARIA CARMEN GALINDO PUENTES**

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 8 Meses \ 24 D

HC No. 28307842

Fec Ingreso 09 ago. 2019 07:52 a. m.

INGRESO No 1555615

IDENTIFICAC. 28307842

Fec Egreso 09 ago. 2019 07:52 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CR 83 A 73 F 08 SUR

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 15/11/1961

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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 | 00000000058257 | VALOR | \$ 3.600,00 |
|----------------|----------------|-------|-------------|

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

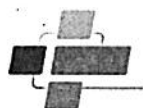
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3913304**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 09:34 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +57 1 3753569

Imprime 1043006781

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELÉFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JUAN CAMILO CARDENAS QUINTERO

Tipo Subsidiado

Edad 21 Años \ 4 Meses \ 2 Dí

HC No. 1233495769

Fec Ingreso 09 ago. 2019 09:33 a. m.

INGRESO No 1556847

IDENTIFICAC. 1233495769

Fec Egreso 09 ago. 2019 09:33 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 83 NO 64 - 31 SUR

Usuario 1012349913 - KATHERINE

FECHA NACIMIENTO 07/04/1998

ANDREA BASTO DIAZ

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

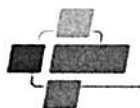
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*Daniel Soler**133*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3912439**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 08:27 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE JUSTO RINCON ROCHA

Tipo Subsidiado

Edad 80 Años \ 5 Meses \ 23 D

HC No. 2937633

Fec Ingreso 09 ago. 2019 08:25 a. m.

INGRESO No 1555952

IDENTIFICAC. 2937633

Fec Egreso 09 ago. 2019 08:26 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CRARRERA 104 A BIS N.60- 38  
SUR ALAMEDAUsuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 14/02/1939

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                                            | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                                   |      |              |         |         |              |
| 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 |  |
|----------------|--|-------|--|

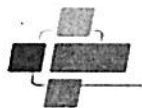
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3913619**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 09:59 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** RAFAEL ALBERTO VELANDIA SUAREZ

Tipo Subsidiado

Edad 75 Años \ 8 Meses \ 1 Dí

HC No. 2911158

Fec Ingreso 09 ago. 2019 09:58 a. m.

INGRESO No 1557182

IDENTIFICAC. 2911158

Fec Egreso 09 ago. 2019 09:58 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 78 N BIS 39 45 S

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 08/12/1943

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

| CÓDIGO           | NOMBRE                                                            | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC      | VR ENT       |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|-------------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                                   |      |              |         |             |              |
| 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 | 000000000058295 | VALOR | \$ 3.600,00 |
|----------------|-----------------|-------|-------------|

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

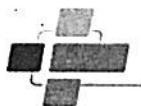
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*Paul Salas**125*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3914296**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 11:29 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE MIGUEL ANGEL SANCHEZ CADENA**

Tipo Subsidiado

Edad 37 Años \ 0 Meses \ 17 D

HC No. 79819219

Fec Ingreso 09 ago. 2019 11:28 a. m.

INGRESO No 1557977

IDENTIFICAC. 79819219

Fec Egreso 09 ago. 2019 11:28 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 2 S 13 C 21

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 23/07/1982

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

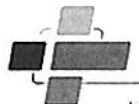
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

*Paral salir.**136*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3914267****FECHA FACTURA 09 ago. 2019 11:27 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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** NIDIA TERESA GOMEZ CLAVIJO**Tipo** Subsidiado**Edad** 47 Años \ 6 Meses \ 4 Dí**HC No.** 52201781**Fec Ingreso** 09 ago. 2019 11:24 a. m.**INGRESO No** 1557942**IDENTIFICAC.** 52201781**Fec Egreso** 09 ago. 2019 11:24 a. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CR 86 A 58 C 11 S**Usuario** 1024514867 - LUISA**FECHA NACIMIENTO** 05/02/1972

FERNANDA JARA QUINTERO

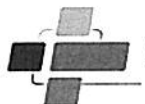
**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 2**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |              |         |         |              |
| 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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**ELABORO****LIQUIDACION Y CARTERA****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR***Dawl Sder**137*

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3914323****FECHA FACTURA 09 ago. 2019 11:33 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_083 RS_086_2                         |            |                          |
| PACIENTE         | EVERARDO ORDOÑEZ GOMEZ                                                 |  |             | Tipo                     | Subsidiado                              |            |                          |
| HC No.           | 5911154                                                                |  | Fec Ingreso | 09 ago. 2019 11:31 a. m. |                                         | Edad       | 71 Años \ 4 Meses \ 25 D |
| IDENTIFICAC.     | 5911154                                                                |  | Fec Egreso  | 09 ago. 2019 11:31 a. m. |                                         | INGRESO No | 1558009                  |
| DIRECCION        | CR 81 75 11 SUR                                                        |  |             | Sexo                     | Masculino                               |            |                          |
| FECHA NACIMIENTO | 15/03/1948                                                             |  |             | Usuario                  | 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ |            |                          |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     |  |             |                          |                                         |            |                          |

**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa  
\*\*\* TOPE  
CUMPLIDO\*\*\***Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

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

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> | <b>VALOR</b> |
|-----------------------|--------------|

**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. 3914723**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 12:16 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE JUAN SEBASTIAN BELTRAN GALINDO

Tipo Subsidiado

Edad 22 Años \ 9 Meses \ 23 D

HC No. 1013670494

Fec Ingreso 09 ago. 2019 12:14 p. m.

INGRESO No 1558430

IDENTIFICAC. 1013670494

Fec Egreso 09 ago. 2019 12:14 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 31 D 1 52

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 17/10/1996

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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]



SALAZAR

jueves, 08 de agosto de 2019 8:01:44 p. m.  
Página 26/42  
Usuario: 52971055  
Consultorio KETONM108

 **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**  
NIT: 900959048 - 4

**PLANILLA DE CITAS**

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO Fecha: 09/ago./2019, viernes Especialidad: UROLOGIA

| Horario     | Entidad                          | Paciente                    | Documento | Edad    | Telefono   | TipoCita | Finalidad | C. Externa | Dx Ppal | Nº Cita | Actividad                     | Firma |
|-------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------|---------|------------|----------|-----------|------------|---------|---------|-------------------------------|-------|
| 01:00 p. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | CANDIDO MALPICA GUARIN      | 19127658  | 68 Años | 3219060536 |          | 10        | 13         | N40X    | 1821400 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 01:20 p. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | JOSE HELI BARBOSA RODRIGUEZ | 17314158  | 60 Años | 3144523865 |          | 10        | 13         | N40X    | 1821407 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 01:40 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | JUAN CELESTINO GUEVARA CAMI | 3020595   | 66 Años | 3202452781 |          | 10        | 17         | N40X    | 1821412 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 02:00 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | JULIO CESAR DIAZ CORTES     | 3150619   | 56 Años | 3122321624 |          | 10        | 13         | N40X    | 1821421 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 02:40 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | MARIA LIDIA PARADA PELAEZ   | 41635432  | 65 Años | 3143189136 |          | 10        | 13         | N40X    | 1821433 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |

Geobriel Parra. 5765845 779 - N486.  
Jose Amante - 5443807 - 709 - N40X  
Hector Salazar - 1914798 - N40X.

Re: Lusqba Montero R-51643296 - N200  
Carlos E. Diaz. 19117556 - N133.

Dr. Jorge A. Forero  
Urología  
R.M. 4043/94  
C.C. NO. 418.055

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

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4] Usuario: 52971055

- 140 -

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3914603**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 12:03 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE CANDIDO MALPICA GUARIN

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 9 Meses \ 10 D

HC No. 19127658

Fec Ingreso 09 ago. 2019 12:02 p. m.

INGRESO No 1558294

IDENTIFICAC. 19127658

Fec Egreso 09 ago. 2019 12:02 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 102 B 56F 90

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA  
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 30/10/1950

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |              |         |         |              |
| 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

141

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3914833**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 12:31 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JOSE HELI BARBOSA RODRIGUEZ

Tipo Subsidiado

Edad 60 Años \ 5 Meses \ 23 D

HC No. 17314158

Fec Ingreso 09 ago. 2019 12:28 p. m.

INGRESO No 1558566

IDENTIFICAC. 17314158

Fec Egreso 09 ago. 2019 12:29 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 56 F # 94 A- 20

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA  
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 14/02/1959

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

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

**CONSULTAS**

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

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$ 35.800,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$ 0,00

**VALOR ANTICIPO**

\$ 0,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$ 0,00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$ 35.800,00

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

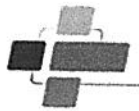
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1022404566

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

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3920887**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 05:55 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

|                         |                                                                               |                        |                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                        |                                           |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                    |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                                |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                           |
| <b>PACIENTE</b>         | JULIO CESAR DIAZ CORTES                                                       |                        |                                           |
| <b>HC No.</b>           | 3150619                                                                       | <b>Tipo Subsidiado</b> | Edad 56 Años \ 8 Meses \ 5 Dí             |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 3150619                                                                       | <b>Fec Ingreso</b>     | 12 ago. 2019 05:54 a. m.                  |
| <b>DIRECCION</b>        | KR 78 N° 84 30 SUR BARRIO BOSA SAN DIEGO                                      | <b>Fec Egreso</b>      | 12 ago. 2019 05:54 a. m.                  |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 10/12/1962                                                                    | <b>Sexo</b>            | Masculino                                 |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 2                                                            | <b>Usuario</b>         | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                        | <b>No. Cita Médica</b>                    |
|                         |                                                                               | <b>Ingreso por:</b>    | 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 | \$43.200,00 | \$3.600,00 | \$75.400,00 |

|                                                         |                 |
|---------------------------------------------------------|-----------------|
| VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS                   | \$79.000,00     |
| 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                           | \$75.400,00     |
| RECIBO DE CAJA                                          | 000000000058534 |
| VALOR                                                   | \$3.600,00      |

TOTAL: SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

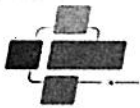
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

143

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3914299**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 11:30 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

|                         |                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              |
| <b>PACIENTE</b>         | JOSE DEL ROSARIO QUINTANA QUINTANA                                            |
| <b>HC No.</b>           | 5443807                                                                       |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 5443807                                                                       |
| <b>DIRECCION</b>        | NULL                                                                          |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 10/09/1948                                                                    |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 0                                                            |

|                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| <b>Código EPS</b> | RS_041          |
| <b>Código IPS</b> | 1100130296      |
| <b>CONTRATO</b>   | RS_083 RS_086_2 |

|                   |                                         |
|-------------------|-----------------------------------------|
| <b>Edad</b>       | 70 Años \ 10 Meses \ 29                 |
| <b>INGRESO No</b> | 1557979                                 |
| <b>Sexo</b>       | Masculino                               |
| <b>Usuario</b>    | 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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 |
|--------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|

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

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> | <b>VALOR</b> |
|-----------------------|--------------|

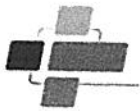
**TOTAL:** TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3921176**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 06:30 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

PACIENTE MARIA LIDIA PARADA PELAEZ

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 6 Meses \ 1 Dí

HC No. 41635432

Fec Ingreso 12 ago. 2019 06:28 a. m.

INGRESO No 1564599

IDENTIFICAC. 41635432

Fec Egreso 12 ago. 2019 06:29 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CARRERA 32 n 13 81

Usuario 1024514867 - LUISA  
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 14/02/1954

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT     | AJUSTE | VR PAC | VR ENT      |
|------------------|------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |             |        |        |             |
| 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

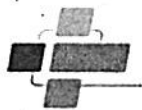
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3914159**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 11:10 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE GABRIEL PARRA**

Tipo Subsidiado

Edad 77 Años \ 10 Meses \ 13

HC No. 5765845

Fec Ingreso 09 ago. 2019 10:59 a. m.

INGRESO No 1557793

IDENTIFICAC. 5765845

Fec Egreso 09 ago. 2019 10:59 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 38 # 88 D 39

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 26/09/1941

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

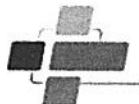
ELABORO

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. 3913414**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 09:44 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JORGE HERNANDO DIAZ RONCANCIO

Tipo Subsidiado

Edad 82 Años \ 8 Meses \ 21 D

HC No. 454675

Fec Ingreso 09 ago. 2019 09:42 a. m.

INGRESO No 1556966

IDENTIFICAC. 454675

Fec Egreso 09 ago. 2019 09:43 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 77 62 G 24

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 23/11/1936

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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<br>SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN<br>UROLOGIA | 1,00 | \$35.800,00 | \$0,00 | \$0,00 | \$35.800,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$35.800,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$0,00

**VALOR ANTICIPO**

\$0,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0,00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$35.800,00

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

147

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3920775**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 05:28 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  
**DIRECC.** Calle 53 No. 10 - 39  
**TELEFONO** 3481248 ext 640 o 606

**PACIENTE** ROSALBA MONTENEGRO REYES  
**HC No.** 51643296  
**IDENTIFICAC.** 51643296  
**DIRECCION** TRANSVERSAL 13m n 45b-20  
**FECHA NACIMIENTO** 08/07/1959  
**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1

**Tipo** Subsidiado  
**Fec Ingreso** 09 ago. 2019 12:57 p. m.  
**Fec Egreso** 09 ago. 2019 12:57 p. m.

**Código EPS** RS\_005  
**Código IPS** 1100130296  
**CONTRATO** RS\_005 RS\_005\_2  
**Edad** 60 Años \ 1 Meses \ 7 Dí  
**INGRESO No** 1558781  
**Sexo** Femenino  
**Usuario** 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO

**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      |
|------------------|------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |             |        |        |             |
| 890294           | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | 1,00 | \$39.200,00 | \$0,00 | \$0,00 | \$39.200,00 |

|                                                                |              |
|----------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>                   | \$39.200,00  |
| <b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO</b>                      | \$0,00       |
| <b>VALOR ANTICIPO</b>                                          | \$0,00       |
| <b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b> | \$0,00       |
| <b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>                           | \$39.200,00  |
| <b>RECIBO DE CAJA</b>                                          | <b>VALOR</b> |

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

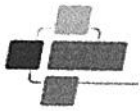
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

148

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3917977**FECHA FACTURA **10 ago. 2019 08:28 a. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

PACIENTE CARLOS EDUARDO DIAZ PULIDO

Tipo Subsidiado

Edad 70 Años \ 1 Meses \ 9 Dí

HC No. **19117556**

Fec Ingreso 09 ago. 2019 08:27 a. m.

INGRESO No **1561506**IDENTIFICAC. **19117556**

Fec Egreso 09 ago. 2019 08:27 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 34 SUR 51 F 83

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA  
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 06/07/1949

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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<br>SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN<br>UROLOGIA | 1,00 | \$35.800,00 | \$0,00 | \$0,00 | \$35.800,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$35.800,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$0,00

**VALOR ANTICIPO**

\$0,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0,00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$35.800,00

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

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

149

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Especialidad: UROLOGIA

Fecha: 09/ago./2019, viernes

Medico: 1022349094 FRANCO LEON DIANA CAROLINA

| Horario    | Entidad                            | Paciente                     | Documento  | Edad    | Telefono             | TipoCita | Finalidad | C.Externa | Dx Ppal | Nº Cita | Actividad                     | Firma |
|------------|------------------------------------|------------------------------|------------|---------|----------------------|----------|-----------|-----------|---------|---------|-------------------------------|-------|
| 02:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | RODRIGO DIAZ SANCHEZ         | 14213118   | 66 Años | 7170052              |          |           |           |         | 1791898 | POST OPERATORIO UROLOGIA      |       |
| 02:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JACINTO MEJIA                | 19226507   | 70 Años | 3167213806           |          |           |           |         | 1770071 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:00 p.m. | EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO | STEFANY CAROLINA RAMIREZ A.  | 1000938270 | 20 Años | 3142402510           |          |           |           |         | 1737315 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | HECTOR SOLORZANO AVILA       | 19141798   | 70 Años | 3113494781 / 8834079 | DS       |           |           |         | 1825638 | POST OPERATORIO UROLOGIA      |       |
| 02:20 p.m. | EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO | ROSALBA MONTENEGRO REYES     | 51643296   | 60 Años | 3125730198           | DS       |           |           |         | 1737318 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 02:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | CARLOS EDUARDO DIAZ PULIDO   | 19117556   | 70 Años | 3124638796           | DS       |           |           |         | 1741164 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:40 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | JOSE ANTONIO GARIBELLO QUIN  | 17074580   | 78 Años | 3138105940           |          |           |           |         | 1737136 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | OLGA LUCIA YEPES BONILLA     | 52100968   | 47 Años | 4491464 - 321738382  | N393     |           |           |         | 1737085 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | NOEL HERNANDO HERNANDEZ C    | 1111453376 | 28 Años | 3132153737           | N20A     |           |           |         | 1801281 | POST OPERATORIO UROLOGIA      |       |
| 03:20 p.m. | EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO | ANDREY ONEIDER BAYONA NON    | 1057784183 | 28 Años | NULL                 |          |           |           |         | 1743852 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:20 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | GRACIELA EMILIA GARIBELLO D  | 20304455   | 81 Años | 2018821              |          |           |           |         | 1737134 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:40 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | JOHNY REUTO                  | 79352842   | 58 Años | NULL                 |          |           |           |         | 1737221 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 04:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | EDGAR DURAN                  | 11292270   | 69 Años | 3202212305           |          |           |           |         | 1789635 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | JOSE MAURICIO ROJAS ENCISO   | 19356161   | 62 Años | 3112128081           |          |           |           |         | 1737233 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 04:15 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JOSE ENRIQUE ROJAS MARULA    | 79317824   | 55 Años | 3134629341           |          |           |           |         | 1812695 | POST OPERATORIO UROLOGIA      |       |
| 04:20 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | LUZ MARINA JAIME ALVAREZ     | 41742428   | 61 Años | 3103031924           |          |           |           |         | 1737316 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | ALVARO REAL PACHON           | 19335798   | 62 Años | 3144050470           |          |           |           |         | 1771678 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 04:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | CIELO EUNIVE CESPEDES RAMIRE | 30291214   | 54 Años | 3202919207           |          |           |           |         | 1737319 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |

Dr. Franco Leon Diana  
Luz Mary Galus PP.

- Finalidad de la Consulta

01 Atención del Panto

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 Rábico

04 Accidente Ofidico

05 Otro tipo de Accidente
- Diagnóstico

P Diagnóstico Presuntivo

N Diagnóstico Nuevo

D Diagnóstico Definido

C Diagnóstico Control
- 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 Autoinflingida

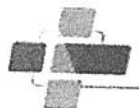
09 Sospecha de Maltrato Físico

10 Sospecha de abuso sexual

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

— 150. —

Dr. Franco Leon Diana  
R.M. 408759  
C.C. 304160

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3951905**FECHA FACTURA **15 ago. 2019 12:08 p. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**

Imprime 52838033

**CLIENTE COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA**

NIT 860045904

DIRECC. Calle 53 No. 10 - 39

TELEFONO 3481248 ext 640 o 606

Código EPS RS\_005

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS\_005 RS\_005\_2

**PACIENTE STEFANY CAROLINA RAMIREZ ARIAS**

Tipo Subsidiado

HC No. **1000938270**

Fec Ingreso 09 ago. 2019 01:15 p. m.

Edad 20 Años \ 7 Meses \ 24 D

IDENTIFICAC. **1000938270**

Fec Egreso 09 ago. 2019 01:16 p. m.

INGRESO No **1558914**

DIRECCION CALLE 71D N 22-16

Sexo Femenino

FECHA NACIMIENTO 22/12/1998

Usuario 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

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      |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                                   |      |             |        |        |             |
| 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****VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO**

\$39.200,00

**VALOR ANTICIPO**

\$0,00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0,00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$0,00

|                |  |       |             |
|----------------|--|-------|-------------|
| RECIBO DE CAJA |  | VALOR | \$39.200,00 |
|----------------|--|-------|-------------|

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

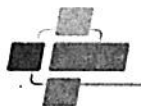
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

151

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3915086**

FECHA FACTURA 09 ago. 2019 01:12 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE JACINTO MEJIA

Tipo Subsidiado

Edad 70 Años \ 7 Meses \ 21 D

HC No. 19226507

Fec Ingreso 09 ago. 2019 01:02 p. m.

INGRESO No 1558830

IDENTIFICAC. 19226507

Fec Egreso 09 ago. 2019 01:02 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 93 A SUR N I C 35 OESTE

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 19/12/1948

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa  
\*\*\* TOPE  
CUMPLIDO\*\*\*

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

**CONSULTAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

ELABORO

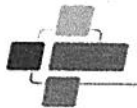
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

152



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3922604**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 08:08 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

|                  |                                                                               |                 |                                           |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------|
| CLIENTE          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                 |                                           |
| NIT              | 900298372                                                                     | Código EPS      | RS_041                                    |
| DIRECC.          | CL 77 12A - 35                                                                | Código IPS      | 1100130296                                |
| TELEFONO         | 3265410 ext 3210                                                              | CONTRATO        | RS_083 RS_086_2                           |
| PACIENTE         | GRACIELA EMILIA GARIBELLO DE BOHORQUEZ                                        | Tipo Subsidiado | Edad 81 Años \ 3 Meses \ 29 D             |
| HC No.           | 20304455                                                                      | Fec Ingreso     | 12 ago. 2019 08:07 a. m.                  |
| IDENTIFICAC.     | 20304455                                                                      | Fec Egreso      | 12 ago. 2019 08:07 a. m.                  |
| DIRECCION        | CL 1 SUR 31 A 41                                                              | INGRESO No      | 1566068                                   |
| FECHA NACIMIENTO | 16/04/1938                                                                    | Sexo            | Femenino                                  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            | Usuario         | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                 | 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

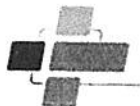
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

153



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3924341**FECHA FACTURA **12 ago. 2019 10:14 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

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** ANDREY ONEIDER BAYONA MONTOYA

Tipo Subsidado

Edad 28 Años \ 11 Meses \ 24

HC No. **1057784183**

Fec Ingreso 12 ago. 2019 10:13 a. m.

**INGRESO No 1567868**IDENTIFICAC. **1057784183**

Fec Egreso 12 ago. 2019 10:13 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

FECHA NACIMIENTO 22/08/1990

Usuario 1024514867 - LUISA  
FERNANDA JARA QUINTERO

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

Empresa EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT     | AJUSTE | VR PAC | VR ENT      |
|------------------|------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |             |        |        |             |
| 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

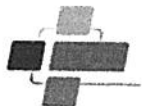
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

154

2019/08/15 cpc: 1

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3922542**FECHA FACTURA **12 ago. 2019 08:04 a. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **52838033**

|                         |                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              |
| <b>PACIENTE</b>         | JOSE MAURICIO ROJAS ENCISO                                                    |
| <b>HC No.</b>           | <b>19356161</b>                                                               |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | <b>19356161</b>                                                               |
| <b>DIRECCION</b>        | CARRERA 53 5 44                                                               |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 15/09/1956                                                                    |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            |

|                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| <b>Código EPS</b> | RS_041          |
| <b>Código IPS</b> | 1100130296      |
| <b>CONTRATO</b>   | RS_083 RS_086_2 |

|                   |                                           |
|-------------------|-------------------------------------------|
| <b>Edad</b>       | 62 Años \ 11 Meses \ 0 D                  |
| <b>INGRESO No</b> | <b>1566005</b>                            |
| <b>Sexo</b>       | Masculino                                 |
| <b>Usuario</b>    | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |

No. Cita Médica

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| <b>Ingreso por:</b> | Consulta_Externa |
|                     | *** TOPE         |
|                     | CUMPLIDO***      |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

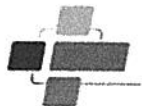
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

155

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3924719**FECHA FACTURA **12 ago. 2019 10:41 a. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **52838033****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE EDGAR DURAN**

Tipo Subsidiado

Edad 70 Años \ 0 Meses \ 4 Dí

HC No. **11292270**

Fec Ingreso 12 ago. 2019 10:40 a. m.

INGRESO No **1568257**IDENTIFICAC. **11292270**

Fec Egreso 12 ago. 2019 10:40 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 34 BIS A SUR 93 02  
RIVERA DEL OCCIDENTEUsuario 1012355125 - LINA MARCELA  
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 13/08/1949

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

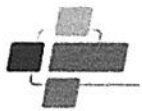
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

156

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3924657**FECHA FACTURA **12 ago. 2019 10:37 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** LUZ MARINA JAIME ALVAREZ

Tipo Subsidiado

Edad 61 Años \ 0 Meses \ 12 D

HC No. **41744248**

Fec Ingreso 12 ago. 2019 10:36 a. m.

**INGRESO No 1568194**IDENTIFICAC. **41744248**

Fec Egreso 12 ago. 2019 10:36 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 39 B 73 A 11 SU

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA  
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 03/08/1958

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT     | AJUSTE | VR PAC | VR ENT      |
|------------------|------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |             |        |        |             |
| 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.

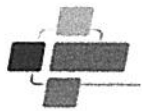
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

157

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3924732**FECHA FACTURA **12 ago. 2019 10:42 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** CIELO EUNIVE CESPEDES RAMIREZ

Tipo Subsidiado

Edad 54 Años \ 6 Meses \ 3 Dí

HC No. **30293214**

Fec Ingreso 12 ago. 2019 10:41 a. m.

**INGRESO No 1568270**IDENTIFICAC. **30293214**

Fec Egreso 12 ago. 2019 10:41 a. m.

Sexo Femenino

DIRECCION CL 31 2 90 SUR

Usuario 1024514867 - LUISA  
FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 12/02/1965

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT     | AJUSTE | VR PAC | VR ENT      |
|------------------|------------------------------------------------------|------|-------------|--------|--------|-------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |             |        |        |             |
| 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.

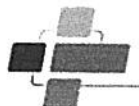
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

158

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3924780**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 10:46 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

|                  |                                                                        |                 |                          |            |                                           |  |
|------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------|------------|-------------------------------------------|--|
| CLIENTE          | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. |                 |                          |            |                                           |  |
| NIT              | 900298372                                                              |                 |                          | Código EPS | RS_041                                    |  |
| DIRECC.          | CL 77 12A - 35                                                         |                 |                          | Código IPS | 1100130296                                |  |
| TELEFONO         | 3265410 ext 3210                                                       |                 |                          | CONTRATO   | RS_083 RS_086_2                           |  |
| PACIENTE         | ALVARO REAL PACHON                                                     | Tipo Subsidiado |                          | Edad       | 62 Años \ 4 Meses \ 22 D                  |  |
| HC No.           | 19335798                                                               | Fec Ingreso     | 12 ago. 2019 10:45 a. m. | INGRESO No | 1568321                                   |  |
| IDENTIFICAC.     | 19335798                                                               | Fec Egreso      | 12 ago. 2019 10:45 a. m. | Sexo       | Masculino                                 |  |
| DIRECCION        | CALLE 70 A BIS SUR 80 M 79                                             |                 |                          | Usuario    | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |  |
| FECHA NACIMIENTO | 24/03/1957                                                             |                 |                          |            |                                           |  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     |                 |                          |            |                                           |  |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

159



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

sábado, 10 de agosto de 2019 3:32:01 p. m.  
Página 24/37  
Usuario: 52971055  
Consultorio: KE10ME101

NIT: 900959048 - 4

**PLANILLA DE CITAS**

Medico: 80767056 OYOLA MORENO JULIO ARIEL

Fecha: 12/ago./2019, lunes

Especialidad: UROLOGIA

| Hora       | Entidad                            | Paciente                    | Documento  | Edad    | Telefono               | TipoCita | Finalidad | C.Externa | Dx Ppal | N° Cita | Actividad                     | Urgencia |
|------------|------------------------------------|-----------------------------|------------|---------|------------------------|----------|-----------|-----------|---------|---------|-------------------------------|----------|
| 07:00 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | NOE SAMUEL FORERO JIMENEZ   | 1007303116 | 19 Años | 3125031357             |          |           |           |         | 1765639 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 07:20 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | BENEDICTO CALDERON HERNAN   | 3302802    | 55 Años | 312209958              |          |           |           |         | 1765650 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 07:40 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JOSE ANTONIO CONDE CACAIS   | 2293384    | 86 Años | 3124065451<br>7755450  |          |           |           |         | 1765657 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 08:00 a.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | OSCAR PADILLA SARTA         | 19191941   | 66 Años | 3133081228             |          |           |           |         | 1765677 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 08:20 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JUAN DAVID RAYO GUERRERO    | 1136910213 | 28 Años | 3143842403             |          |           |           |         | 1801215 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | Urgencia |
| 08:40 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JOSE EUCLIDES CHIGUASUQUET  | 80264842   | 56 Años | 3133194466             |          |           |           |         | 1765750 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 09:00 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | ADALBERTO BEDOYA BEDOYA     | 19254145   | 64 Años | 27331135               |          |           |           |         | 1765767 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 09:20 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JUANDE JESUS RONCANCIO GONZ | 19411542   | 66 Años | 3007186873             |          |           |           |         | 1765772 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 09:40 a.m. | EPS-S COMPARTA                     | SAMUEL ALEJANDRO VANEZAS    | 1141334551 | 7 Años  | 3204727028             |          |           |           |         | 1765700 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | Urgencia |
| 09:40 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JORGE ELICER MARTINEZ NIEDI | 1006974    | 78 Años | 3115793807             |          |           |           |         | 1830010 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 10:00 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | BENJAMIN LUGO JIMENEZ       | 17066481   | 76 Años | 3118077664             |          |           |           |         | 1830455 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | Urgencia |
| 10:20 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | CARLOS FEDERICO AREVALO FU  | 19216197   | 65 Años | NO REPORTA             |          |           |           |         | 1830468 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | Urgencia |
| 10:40 a.m. | EPS CAPITAL SALUD                  | JEIMAN BETANCOURT           | 1136909569 | 31 Años | 3118618767-<br>4688687 |          |           |           |         | 1830499 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | Urgencia |
| 11:00 a.m. | EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO | OMAR YESIT SUAREZ DUARTE    | 933287     | 45 Años | 3163243695             |          |           |           |         | 1830511 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | Urgencia |
| 11:20 a.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | BLANCA LIGIA MORENO DE GARZ | 41511689   | 70 Años | 1111111111             |          |           |           |         | 1831847 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
| 11:40 a.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | CARLOS JULIO MALDONADO      | 19176187   | 68 Años | 2708873                |          |           |           |         | 1831869 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |
|            |                                    | GUILLERMO INFANTE           | 19089608   | 70 Años | 4033548-<br>3313951605 |          |           |           |         | 1832046 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | Urgencia |

**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 pven
- 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 Fábrico
- 04 Accidente Olídico
- 05 Otro tipo de Accidente
- 06 Evento Caluográfico
- 07 Lesión por Agresión
- 08 Lesión Automóvil
- 09 Sospecha de Maltrato Físico
- 10 Sospecha de abuso sexual

**Diagnóstico**

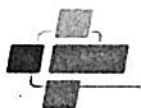
- 11 Sospecha de Violencia sexual
- 12 Sospecha de Maltrato emocional
- 13 Enfermedad General
- 14 Enfermedad Profesional
- 15 Otra
- P Diagnóstico Presuntivo
- N Diagnóstico Nuevo
- D Diagnóstico Definitivo
- C Diagnóstico Control

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

Usuario: 52971055

160



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3921042**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 06:17 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** NOE SAMUEL FORERO JIMENEZ

Tipo Subsidiado

Edad 19 Años \ 10 Meses \ 14

HC No. 1007303116

Fec Ingreso 12 ago. 2019 06:16 a. m.

INGRESO No 1564465

IDENTIFICAC. 1007303116

Fec Egreso 12 ago. 2019 06:16 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 88 C 56 F 52

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 28/09/1999

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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. 3921107**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 06:23 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE BENEDICTO CALDERON HERNANDEZ**

Tipo Subsidiado

Edad 55 Años \ 10 Meses \ 14

HC No. 3202802

Fec Ingreso 12 ago. 2019 06:22 a. m.

INGRESO No 1564530

IDENTIFICAC. 3202802

Fec Egreso 12 ago. 2019 06:22 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 34 B SUR 88 D 17

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 28/09/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

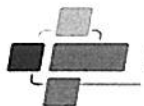
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

162

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3921310**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 06:43 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1024514867

|                         |                                                                               |                        |                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                        |                                           |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                    |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                                |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                           |
| <b>PACIENTE</b>         | JOSE EUCLIDES CHIGUASUQUE TARQUINO                                            | <b>Tipo</b>            | Subsidiado                                |
| <b>HC No.</b>           | 80264842                                                                      | <b>Fec Ingreso</b>     | 12 ago. 2019 06:42 a. m.                  |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 80264842                                                                      | <b>Fec Egreso</b>      | 12 ago. 2019 06:42 a. m.                  |
| <b>DIRECCION</b>        | TV 80 B 65F- 88 SUR J DE QUEZADA                                              | <b>Edad</b>            | 56 Años \ 4 Meses \ 0 Dí                  |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 12/04/1963                                                                    | <b>INGRESO No</b>      | 1564739                                   |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            | <b>Sexo</b>            | Masculino                                 |
|                         |                                                                               | <b>Usuario</b>         | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                        |                                           |
|                         |                                                                               | <b>No. Cita Médica</b> |                                           |
|                         |                                                                               | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa                          |
|                         |                                                                               |                        | *** TOPE                                  |
|                         |                                                                               |                        | CUMPLIDO***                               |

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

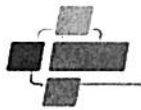
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3921728****FECHA FACTURA 12 ago. 2019 07:12 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JUAN DAVID RAYO GUERRERO

Tipo Subsidiado

Edad 28 Años \ 7 Meses \ 4 Dí

HC No. 1136910213

Fec Ingreso 12 ago. 2019 07:11 a. m.

INGRESO No 1565155

IDENTIFICAC. 1136910213

Fec Egreso 12 ago. 2019 07:11 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CALLE 54 B 82 B BIS 54

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA  
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 08/01/1991

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

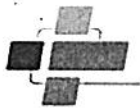
104

164

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. 3922502**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 08:02 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELÉFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

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

NIT 900298372

Código EPS RS\_041

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELÉFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RS\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE SAMUEL ALEJANDRO VANEGAS ARDILA**

Tipo Subsidiado

Edad 7 Años \ 8 Meses \ 29 Dí

HC No. 1141334551

Fec Ingreso 12 ago. 2019 08:00 a. m.

INGRESO No 1565967

IDENTIFICAC. 1141334551

Fec Egreso 12 ago. 2019 08:00 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 8 5 52 A 67 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA  
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 13/11/2011

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

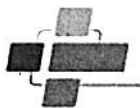
AUDITOR

165

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. 3923087**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 08:44 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**CLIENTE COMPARTA COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S**

NIT 804002105

DIRECC. Calle 18 # 32 A 18 Teusaquillo

TELEFONO 2321055 ext 2122

Código EPS RS\_018

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS\_018 RS\_084

**PACIENTE** JORGE ELIECER MARTINEZ MEDINA

Tipo Subsidiado

Edad 78 Años \ 11 Meses \ 9 D

HC No. 1006974

Fec Ingreso 12 ago. 2019 08:43 a. m.

INGRESO No 1566574

IDENTIFICAC. 1006974

Fec Egreso 12 ago. 2019 08:44 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 20 # 20a - 85

Usuario 1012349913 - KATHERINE

FECHA NACIMIENTO 03/09/1940

ANDREA BASTO DIAZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS COMPARTA SUBSIDIADO N° 21100101192RS03

No. Cita Médica

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                                            | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                                   |      |              |         |         |              |
| 890394           | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA | 1,00 | \$ 40.600,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 40.600,00 |

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$ 40.600,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO

\$ 0,00

VALOR ANTICIPO

\$ 0,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$ 0,00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$ 40.600,00

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

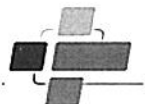
TOTAL: CUARENTA MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3923122**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 08:47 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE BENJAMIN LUGO JIMENEZ

Tipo Subsidiado

Edad 76 Años \ 9 Meses \ 28 D

HC No. 17066481

Fec Ingreso 12 ago. 2019 08:45 a. m.

INGRESO No 1566604

IDENTIFICAC. 17066481

Fec Egreso 12 ago. 2019 08:46 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 35 S N 70 07

Usuario 52853078 - DIANA MARIA

FECHA NACIMIENTO 15/10/1942

LOZANO RODRIGUEZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

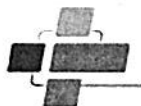
FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

104

167



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3923224**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 08:54 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** CARLOS FEDERICO AREVALO FUQUEN

Tipo Subsidiado

Edad 65 Años \ 8 Meses \ 27 D

HC No. 19216197

Fec Ingreso 12 ago. 2019 08:53 a. m.

INGRESO No 1566713

IDENTIFICAC. 19216197

Fec Egreso 12 ago. 2019 08:53 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 80 # 42 A 74 SUR

Usuario 1012349913 - KATHERINE  
ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 15/11/1953

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |              |         |         |              |
| 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

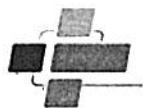
AUDITOR

168

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012349913

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. 3924422**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 10:20 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE JEIMMY BETANCOURT****Tipo Subsidiado****Edad 31 Años \ 9 Meses \ 1 Dí****HC No. 1136909569****Fec Ingreso 12 ago. 2019 10:19 a. m.****INGRESO No 1567941****IDENTIFICAC. 1136909569****Fec Egreso 12 ago. 2019 10:19 a. m.****Sexo Femenino****DIRECCION CR 68 N 39 54****Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL****FECHA NACIMIENTO 11/11/1987****Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1****No. Cita Médica****Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019****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.**

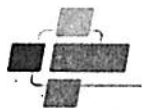
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

169

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3923709**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 09:28 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012355125

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

NIT 900298372

Código EPS RC\_010

DIRECC. CL 77 12A - 35

Código IPS 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210

CONTRATO RC\_010 RC\_010\_1

PACIENTE OMAR YESIT SUAREZ DUARTE

Tipo Contributivo

Edad 45 Años \ 0 Meses \ 2 Dí

HC No. 9535287

Fec Ingreso 12 ago. 2019 09:26 a. m.

INGRESO No 1567190

IDENTIFICAC. 9535287

Fec Egreso 12 ago. 2019 09:26 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 68 80 K 31 BIS

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA  
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 10/08/1974

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 | 000000000058636 | VALOR | \$ 3.200,00 |
|----------------|-----------------|-------|-------------|

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

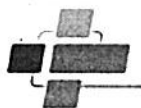
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

170

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3924155**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 10:00 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE CARLOS JULIO MALDONADO**

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 1 Meses \ 0 Dí

HC No. 19176187

Fec Ingreso 12 ago. 2019 09:58 a. m.

INGRESO No 1567664

IDENTIFICAC. 19176187

Fec Egreso 12 ago. 2019 09:59 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 31 48A-35 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA  
ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 12/07/1951

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

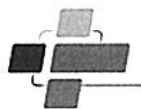
TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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. 3925248**

FECHA FACTURA 12 ago. 2019 11:25 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_083             | RS_086_2                                  |
| PACIENTE         | GUILLERMO INFANTE                                                      | Tipo Subsidiado | Edad 70 Años \ 2 Meses \ 27 D |                    |                                           |
| HC No.           | 19089608                                                               | Fec Ingreso     | 12 ago. 2019 11:24 a. m.      | INGRESO No 1568817 |                                           |
| IDENTIFICAC.     | 19089608                                                               | Fec Egreso      | 12 ago. 2019 11:24 a. m.      | Sexo               | Masculino                                 |
| DIRECCION        | CR 68 D 3 19 SUR                                                       |                 |                               | Usuario            | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |
| FECHA NACIMIENTO | 16/05/1949                                                             |                 |                               |                    |                                           |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     |                 |                               |                    |                                           |

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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 |
|--------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

172

**PLANILLA DE CITAS**

Medico: 1022349094 FRANCO LEON DIANA CAROLINA

Fecha: 13/ago./2019, martes

| Hora       | Entidad                            | Paciente                    | Documento  | Edad    | Telefono             | TipoCita          | Finalidad | C.Externa | Dx Ppal | Nº Cita | Actividad                     | Firma          |
|------------|------------------------------------|-----------------------------|------------|---------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|---------|---------|-------------------------------|----------------|
| 01:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | LUIS ALBERTO AGUDELO LOZAD  | 1019123452 | 58 Años | 3105518366           |                   |           |           |         | 1746166 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 01:20 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | JORGE ELIECER RAMIREZ GOMEZ | 1271008    | 71 Años | 2936272-3115179583   |                   |           |           |         | 1746281 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 01:20 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | JOSE FIDEL DIAZ MORENO      | 80138482   | 49 Años | 7266819              |                   |           |           |         | 1737326 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 01:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | ALBERTO BOHORQUEZ CIFUENTE  | 79299216   | 55 Años | 3105518366           |                   |           |           |         | 1746206 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 02:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | LEIDY PAOLA LOPEZ REYES     | 1012366452 | 29 Años | 7778560              |                   |           |           |         | 1737219 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 02:20 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | ALFONSO DIAZ MARTINEZ       | 5933454    | 64 Años | 3118805762           |                   |           |           |         | 1737325 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 02:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | ORLANDO VARGAS ROZO         | 17088069   | 77 Años | 31015460077*4328466* |                   |           |           |         | 1743267 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 02:40 p.m. | EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - EVENTO | CARLOS ARTURO OLEA          | 19479825   | 57 Años | 3105869880           |                   |           |           |         | 1737327 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 03:00 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | MARCO ANTONIO RIVERA DAZA   | 7216027    | 59 Años | 3112401474           |                   |           |           |         | 1737141 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 03:20 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | YHONNIER ALBERTO QUICENO O  | 9858954    | 40 Años | 3224077676           | → Pte en urgencia |           |           |         | 1737330 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 03:20 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PYD 030-2019   | RAFAEL HUMBERTO ESPITIA GAR | 1011576    | 90 Años | 3204227921           |                   |           |           |         | 1780854 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 03:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | JOSE ANTONIO LARGO PEÑA     | 19117569   | 68 Años | 3114531140           |                   |           |           |         | 1737331 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 04:00 p.m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS     | LUIS CARLOS LANCHEROS RAMIR | 191885     | 64 Años | 3114500982           |                   |           |           |         | 1823624 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 04:00 p.m. | EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - CAPITA | ARISTOBULO HERNANDEZ QUIZM  | 80355120   | 51 Años | 3144170787           |                   |           |           |         | 1737332 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  | <i>[Firma]</i> |
| 04:20 p.m. | EPS-S UNICAJAS CONFACUNDI - CAPITA | HERNANDO TOQUE              | 11292733   | 70 Años | 3703953-3158007621   |                   |           |           |         | 1737334 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |
| 04:40 p.m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019   | RUBEN AMAYA RAMIREZ         | 134093     | 86 Años | 3113686851           |                   |           |           |         | 1737338 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA | <i>[Firma]</i> |

FDS.

Adelmo Moreno cc 1920 2811

Atencion stua conelio cardena cc 1024600202

Hospital General de la ciudad de Bogotá  
Unidad Urología  
R/A 113560/2012

**Finalidad de la Consulta**

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

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

**Causa Externa**

- 01 Accidente de Trabajo
- 02 Accidente de Tránsito
- 03 Accidente Rápido
- 04 Accidente Olídico
- 05 Otro tipo de Accidente

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

- 11 Sospecha de Violencia sexual
- 12 Sospecha de Maltrato emocional
- 13 Enfermedad General
- 14 Enfermedad Profesional
- 15 Otra

**Diagnóstico**

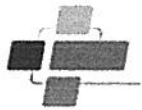
- P Diagnóstico Presuntivo
- N Diagnóstico Nuevo
- D Diagnóstico Definitivo
- C Diagnóstico Control

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

*[Firma]*  
Snd. Sal Cardena

173



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3934761**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 12:17 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

|                         |                                                                               |                    |                          |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                    |                          |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     | <b>Código EPS</b>  | RS_041                   |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                | <b>Código IPS</b>  | 1100130296               |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              | <b>CONTRATO</b>    | RS_083 RS_086_2          |
| <b>PACIENTE</b>         | LUIS ALBERTO AGUDELO LOZADA                                                   | <b>Tipo</b>        | Subsidiado               |
| <b>HC No.</b>           | <b>1019123452</b>                                                             | <b>Fec Ingreso</b> | 13 ago. 2019 12:16 p. m. |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | <b>1019123452</b>                                                             | <b>Fec Egreso</b>  | 13 ago. 2019 12:16 p. m. |
| <b>DIRECCION</b>        | UN KM ANTES DE SIBATE                                                         |                    |                          |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 01/09/1960                                                                    |                    |                          |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            |                    |                          |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                    |                          |
|                         | <b>No. Cita Médica</b>                                                        |                    |                          |
|                         | <b>Ingreso por:</b>                                                           | Consulta_Externa   |                          |
|                         |                                                                               | *** TOPE           |                          |
|                         |                                                                               | CUMPLIDO***        |                          |

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

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

|                       |                                                            |              |  |
|-----------------------|------------------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |                                                            | <b>VALOR</b> |  |
| <b>TOTAL:</b>         | TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte. |              |  |

ELABORO

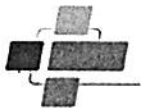
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

174



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3934578**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 12:00 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE JOSE FIDEL DIAZ MORENO

Tipo Subsidiado

Edad 49 Años \ 9 Meses \ 5 Dí

HC No. 80438482

Fec Ingreso 13 ago. 2019 11:58 a. m.

INGRESO No 1577855

IDENTIFICAC. 80438482

Fec Egreso 13 ago. 2019 11:58 a. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 77 n 73b10

Usuario 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 08/11/1969

Estrato SISBEN NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

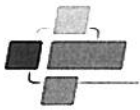
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

175

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3934595**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 12:02 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_083                        | RS_086_2        |                                         |
| PACIENTE         | JORGE ELIECER RAMIREZ GOMEZ        | Tipo Subsidiado                                                        | Edad 71 Años \ 4 Meses \ 27 D |                 |                                         |
| HC No.           | 11371008                           | Fec Ingreso                                                            | 13 ago. 2019 12:00 p. m.      | INGRESO No      | 1577880                                 |
| IDENTIFICAC.     | 11371008                           | Fec Egreso                                                             | 13 ago. 2019 12:00 p. m.      | Sexo            | Masculino                               |
| DIRECCION        | CR 88 C # 0 - 55                   |                                                                        |                               | Usuario         | 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ |
| FECHA NACIMIENTO | 17/03/1948                         |                                                                        |                               |                 |                                         |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                 |                                                                        |                               |                 |                                         |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 |                                                                        |                               | No. Cita Médica |                                         |
|                  |                                    |                                                                        |                               | Ingreso por:    | Consulta_Externa                        |
|                  |                                    |                                                                        |                               |                 | *** TOPE                                |
|                  |                                    |                                                                        |                               |                 | CUMPLIDO***                             |

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

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

|                       |                                                            |              |  |
|-----------------------|------------------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |                                                            | <b>VALOR</b> |  |
| <b>TOTAL:</b>         | TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte. |              |  |

ELABORO

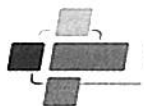
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Shepard Control Castro  
UNION  
Hospitalario Urología  
R/M 113560/2012

176

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3934732**FECHA FACTURA **13 ago. 2019 12:14 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_083                   | RS_086_2                                |  |
| PACIENTE         | ALBERTO BOHORQUEZ CIFUENTES        | Tipo                                                                   | Subsidiado               |                                         |  |
| HC No.           | 79299216                           | Fec Ingreso                                                            | 13 ago. 2019 12:12 p. m. |                                         |  |
| IDENTIFICAC.     | 79299216                           | Fec Egreso                                                             | 13 ago. 2019 12:13 p. m. |                                         |  |
| DIRECCION        | UN KM ANTES DE SIBATE              |                                                                        | Sexo                     | Masculino                               |  |
| FECHA NACIMIENTO | 10/10/1963                         |                                                                        | Usuario                  | 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ |  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                 |                                                                        |                          |                                         |  |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 |                                                                        | No. Cita Médica          |                                         |  |
|                  |                                    |                                                                        | Ingreso por:             | Consulta Externa                        |  |

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

ELABORO

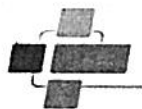
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Sheppard G. Castro  
Unidad Urología  
Hospitalario Urología  
R/M 11350/2012

177

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3935469**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 01:34 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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE ALFONSO DIAZ MARTINEZ

Tipo Subsidiado

Edad 64 Años \ 8 Meses \ 16 D

HC No. 5933454

Fec Ingreso 13 ago. 2019 01:33 p. m.

INGRESO No 1578785

IDENTIFICAC. 5933454

Fec Egreso 13 ago. 2019 01:33 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION NULL

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 27/11/1954

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

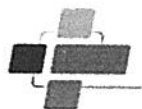
AUDITOR

Shirley G. Castro  
Unidad Urología  
R/M 1356/2019

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. 3935579**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 01:44 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

|                                                                           |                                             |                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b> COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA |                                             |                                                        |
| <b>NIT</b> 860045904                                                      |                                             | <b>Código EPS</b> RS_005                               |
| <b>DIRECC.</b> Calle 53 No. 10 - 39                                       |                                             | <b>Código IPS</b> 1100130296                           |
| <b>TELEFONO</b> 3481248 ext 640 o 606                                     |                                             | <b>CONTRATO</b> RS_005 RS_005_2                        |
| <b>PACIENTE</b> CARLOS ARTURO OLEA                                        | <b>Tipo</b> Subsidiado                      | <b>Edad</b> 57 Años \ 4 Meses \ 0 Dí                   |
| <b>HC No.</b> 19479825                                                    | <b>Fec Ingreso</b> 13 ago. 2019 01:42 p. m. | <b>INGRESO No</b> 1578895                              |
| <b>IDENTIFICAC.</b> 19479825                                              | <b>Fec Egreso</b> 13 ago. 2019 01:43 p. m.  | <b>Sexo</b> Masculino                                  |
| <b>DIRECCION</b> CR 91 BIS 33 06 SUR                                      |                                             | <b>Usuario</b> 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> 15/04/1962                                        |                                             |                                                        |
| <b>Estrato</b> SUBSIDIADO NIVEL 1                                         |                                             |                                                        |
| <b>Empresa</b> EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO                         |                                             | <b>No. Cita Médica</b>                                 |
|                                                                           |                                             | <b>Ingreso por:</b> Consulta_Externa                   |
|                                                                           |                                             | *** TOPE                                               |
|                                                                           |                                             | CUMPLIDO***                                            |

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

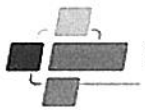
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

179

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3935783**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 02:03 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** ORLANDO VARGAS ROZO

Tipo Subsidiado

Edad 77 Años \ 6 Meses \ 19 D

HC No. 17088069

Fec Ingreso 13 ago. 2019 02:01 p. m.

INGRESO No 1579116

IDENTIFICAC. 17088069

Fec Egreso 13 ago. 2019 02:02 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION AV CR 80 14 52

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA  
SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 25/01/1942

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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<br>SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN<br>UROLOGIA | 1,00 | \$ 35.800,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 35.800,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS \$ 35.800,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO \$ 0,00

VALOR ANTICIPO \$ 0,00

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

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO \$ 35.800,00

RECIBO DE CAJA

VALOR

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

ELABORO

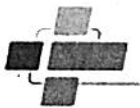
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Stephani González Castro  
Unidad Urología  
R/M 13530/2012

1800

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3935841**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 02:08 p. m.

CENYRO 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE MARCO ANTONIO RIVERA DAZA**

Tipo Subsidiado

Edad 59 Años \ 3 Meses \ 25 D

HC No. 7216027

Fec Ingreso 13 ago. 2019 02:07 p. m.

INGRESO No 1579178

IDENTIFICAC. 7216027

Fec Egreso 13 ago. 2019 02:07 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 108 23 F 16

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 18/04/1960

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

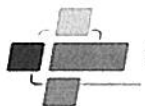
Stephani González Castro  
URINOR -  
Hospitatorio Urologia  
R/M 112560/2012

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

181  
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. 3935972**

FECHA FACTURA 13 ago. 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** RAFAEL HUMBERTO ESPITIA GARZON

Tipo Subsidiado

Edad 90 Años \ 8 Meses \ 19 D

HC No. 1011576

Fec Ingreso 13 ago. 2019 02:17 p. m.

INGRESO No 1579318

IDENTIFICAC. 1011576

Fec Egreso 13 ago. 2019 02:17 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CARRERA 87 A NO 51 52 SUR

Usuario 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 24/11/1928

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

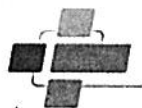
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Stephani Gaitanidis - Garzon  
Unidad de Urología  
Hospitalario Urología  
R/M 113560/mnt/2

182

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3936193**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 02:35 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE** JOSE ANTONIO LARGO PEÑA

Tipo Subsidiado

Edad 68 Años \ 10 Meses \ 10

HC No. 19117569

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

INGRESO No 1579552

IDENTIFICAC. 19117569

Fec Egreso 13 ago. 2019 02:34 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 65 # 58 -56

Usuario 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 03/10/1950

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

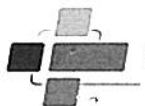
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Sheila Castro  
Especialista Urología  
11/08/2019

183

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3936217**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 02:37 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

|                         |                                                                   |                        |                                         |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA</b> |                        |                                         |
| <b>NIT</b>              | 860045904                                                         | <b>Código EPS</b>      | RS_005                                  |
| <b>DIRECC.</b>          | Calle 53 No. 10 - 39                                              | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                              |
| <b>TELEFONO</b>         | 3481248 ext 640 o 606                                             | <b>CONTRATO</b>        | RS_005 RS_005_2                         |
| <b>PACIENTE</b>         | ARISTOBULO HERNANDEZ GUZMAN                                       | <b>Tipo</b>            | Subsidiado                              |
| <b>HC No.</b>           | 80355120                                                          | <b>Fec Ingreso</b>     | 13 ago. 2019 02:34 p. m.                |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 80355120                                                          | <b>Fec Egreso</b>      | 13 ago. 2019 02:35 p. m.                |
| <b>DIRECCION</b>        | CLA 57 C 77 H 59                                                  | <b>Edad</b>            | 51 Años \ 1 Meses \ 12 D                |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 01/07/1968                                                        | <b>INGRESO No</b>      | 1579570                                 |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                | <b>Sexo</b>            | Femenino                                |
|                         |                                                                   | <b>Usuario</b>         | 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO                                |                        |                                         |
|                         |                                                                   | <b>No. Cita Médica</b> |                                         |
|                         |                                                                   | <b>Ingreso por:</b>    | 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 |
|--------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|

|                                              |              |
|----------------------------------------------|--------------|
| <b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b> | \$ 39.200,00 |
|----------------------------------------------|--------------|

|                                           |         |
|-------------------------------------------|---------|
| <b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO</b> | \$ 0,00 |
|-------------------------------------------|---------|

|                       |         |
|-----------------------|---------|
| <b>VALOR ANTICIPO</b> | \$ 0,00 |
|-----------------------|---------|

|                                                                |         |
|----------------------------------------------------------------|---------|
| <b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b> | \$ 0,00 |
|----------------------------------------------------------------|---------|

|                                      |              |
|--------------------------------------|--------------|
| <b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b> | \$ 39.200,00 |
|--------------------------------------|--------------|

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

ELABORO

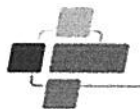
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Sthepami Gónzalez Castro  
UNINORCA  
Hospitatorio Urología  
R/M 11/35/07/2012

184

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3937071**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 04:00 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_083 RS_086_2                         |  |
| PACIENTE         | LUIS CARLOS LANCHEROS RAMIREZ                                          | Tipo Subsidiado |                          | Edad            | 64 Años \ 10 Meses \ 10                 |  |
| HC No.           | 191885                                                                 | Fec Ingreso     | 13 ago. 2019 03:59 p. m. | INGRESO No      | 1580454                                 |  |
| IDENTIFICAC.     | 191885                                                                 | Fec Egreso      | 13 ago. 2019 03:59 p. m. | Sexo            | Masculino                               |  |
| DIRECCION        | CR 101 N 58 48                                                         |                 |                          | Usuario         | 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE |  |
| FECHA NACIMIENTO | 05/10/1954                                                             |                 |                          |                 |                                         |  |
| Estrato          | SISBEN NIVEL 1                                                         |                 |                          |                 |                                         |  |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                     |                 |                          | 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

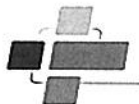
AUDITOR

185

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. 3936823**FECHA FACTURA **13 ago. 2019 03:31 p. m.**CENTRO DE ATENCION **KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY**TELEFONO **+57 1 3753569**Imprime **1022404566**

|                         |                                                                   |                        |                                             |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA</b> |                        |                                             |
| <b>NIT</b>              | 860045904                                                         | <b>Código EPS</b>      | RS_005                                      |
| <b>DIRECC.</b>          | Calle 53 No. 10 - 39                                              | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                                  |
| <b>TELEFONO</b>         | 3481248 ext 640 o 606                                             | <b>CONTRATO</b>        | RS_005 RS_005_2                             |
| <b>PACIENTE</b>         | HERNANDO TIQUE                                                    | <b>Tipo Subsidado</b>  | <b>Edad</b> 70 Años \ 11 Meses \ 11         |
| <b>HC No.</b>           | <b>11292733</b>                                                   | <b>Fec Ingreso</b>     | 13 ago. 2019 03:30 p. m.                    |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | <b>11292733</b>                                                   | <b>Fec Egreso</b>      | 13 ago. 2019 03:30 p. m.                    |
| <b>DIRECCION</b>        | CR 88 H NO 71 34 SUR                                              | <b>Sexo</b>            | Masculino                                   |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 02/09/1948                                                        | <b>Usuario</b>         | 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ     |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 0                                                |                        |                                             |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO                                | <b>No. Cita Médica</b> |                                             |
|                         |                                                                   | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa<br>*** TOPE<br>CUMPLIDO*** |

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

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

|                       |                                                           |              |  |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |                                                           | <b>VALOR</b> |  |
| <b>TOTAL:</b>         | TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte. |              |  |

ELABORO

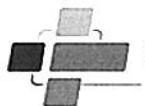
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

RECIBO DE CAJA  
R/M 113560/2012  
Hospital Urología  
Militar  
Calle 53 No. 10-39  
Bogotá D.C.

136

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3936304**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 02:44 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1022404566

|                         |                                                                               |                    |                          |                        |                                         |  |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------------------|--|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                    |                          |                        |                                         |  |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     |                    |                          | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                  |  |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                |                    |                          | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                              |  |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              |                    |                          | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                         |  |
| <b>PACIENTE</b>         | RUBEN AMAYA RAMIREZ                                                           | <b>Tipo</b>        | Subsidiado               | <b>Edad</b>            | 86 Años \ 11 Meses \ 30                 |  |
| <b>HC No.</b>           | 134093                                                                        | <b>Fec Ingreso</b> | 13 ago. 2019 02:43 p. m. | <b>INGRESO No</b>      | 1579656                                 |  |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | 134093                                                                        | <b>Fec Egreso</b>  | 13 ago. 2019 02:43 p. m. | <b>Sexo</b>            | Masculino                               |  |
| <b>DIRECCION</b>        | CR 52 8 A 09                                                                  |                    |                          | <b>Usuario</b>         | 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ |  |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 14/08/1932                                                                    |                    |                          |                        |                                         |  |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            |                    |                          |                        |                                         |  |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            |                    |                          | <b>No. Cita Médica</b> |                                         |  |
|                         |                                                                               |                    |                          | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa                        |  |
|                         |                                                                               |                    |                          |                        | *** TOPE                                |  |
|                         |                                                                               |                    |                          |                        | CUMPLIDO***                             |  |

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

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

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>RÉCIBO DE CAJA</b> | <b>VALOR</b> |
|-----------------------|--------------|

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

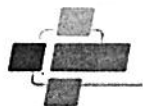
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

197

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3935312**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 01:17 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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE ADELMO MORENO VANEGAS**

Tipo Subsidiado

Edad 66 Años \ 3 Meses \ 22 D

HC No. 19202811

Fec Ingreso 13 ago. 2019 01:16 p. m.

INGRESO No 1578626

IDENTIFICAC. 19202811

Fec Egreso 13 ago. 2019 01:16 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CR 88 54 F 15 SUR

Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 21/04/1953

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

Stepani González Castro  
UNINOR  
Hospitalario Urología  
R/M 113560/2012

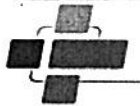
1800

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. 3934081**

FECHA FACTURA 13 ago. 2019 11:18 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

|                  |                                                                        |                 |                                             |
|------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------|
| 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_083 RS_086_2                             |
| PACIENTE         | JHONATAN STIWAR CORNELIO CARDONA                                       | Tipo Subsidiado | Edad 19 Años \ 8 Meses \ 21 D               |
| HC No.           | 1024602021                                                             | Fec Ingreso     | 13 ago. 2019 11:17 a. m.                    |
| IDENTIFICAC.     | 1024602021                                                             | Fec Egreso      | 13 ago. 2019 11:17 a. m.                    |
| DIRECCION        | CR. 72 B # 57 - 66                                                     | Sexo            | Masculino                                   |
| FECHA NACIMIENTO | 22/11/1999                                                             | Usuario         | 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ    |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     | No. Cita Médica |                                             |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                     | Ingreso por:    | Consulta_Externa<br>*** TOPE<br>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

Sheppari Gómez Castro  
Unidad Urología  
R/M 113560/2012  
Hospitatorio Urología

189

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1012349913

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

jueves, 15 de agosto de 2019 6:29:44 p. m.  
Página 25/43  
Usuario: 52971055  
Consultorio KE10ME110

**PLANILLA DE CITAS**

Medico: 1126245457 YAJURE PEREZ GELIN COROMOTO

Fecha: 16/ago./2019, viernes

Especialidad: UROLOGIA

| Hora        | Entidad                          | Paciente                    | Documento | Edad   | Telefono         | TipoCita | Finalidad | C.Externa | Dx Ppal | N° Cita | Actividad                     | Firma |
|-------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------|--------|------------------|----------|-----------|-----------|---------|---------|-------------------------------|-------|
| 02:00 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | LUZ ADRIANA GOMEZ FLOREZ    | 52229552  | 43 Año | 3134332000       |          |           |           |         | 1798298 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 02:20 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | GREGORIO MORALES PORRAS     | 19424217  | 72 Año | 4594312          |          |           |           |         | 1858344 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 02:20 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | LUIS ANTONIO MEDINA         | 1063884   | 84 Año | 3208561756       |          |           |           |         | 1785631 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 02:40 p. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | LUISA FERNANDA VILLAREAL    | 51787748  | 54 Año | 4965837          |          |           |           |         | 1785874 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:00 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | NUBIA FIGUEROA PERDOMO      | 36274962  | 55 Año | 3133529701       |          |           |           |         | 1791584 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:20 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | JAVIER DIAZ BARRIOS         | 9805492   | 57 Año | NULL             |          |           |           |         | 1816590 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:20 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | LUZ MARINA FORERO MURCIA    | 51746655  | 56 Año | 7760655          |          |           |           |         | 1787398 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 03:40 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | REY EFRIN ALDANA CANO       | 9935040   | 57 Año | 3214128776       |          |           |           |         | 1787201 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 04:00 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | RAUL ANTONIO LINARES LINARE | 79698033  | 46 Año | 7850406          |          |           |           |         | 1785955 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:20 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | SANDRA JEANNETTE ZABALA     | 51703965  | 57 Año | NULL             |          |           |           |         | 1786018 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 04:40 p. m. | EPS CAPITAL SALUD                | LUER VARGAS PERALTA         | 93443548  | 49 Año | 3112784301       |          |           |           |         | 1786028 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 05:00 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | ESPERANZA DELGADO           | 51947010  | 64 Año | 3123149180       |          |           |           |         | 1790236 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |
| 05:20 p. m. | PARTICULARES                     | PEDRO IGNACIO RONCANCIO RO  | 19192666  | 65 Año | 45192056         |          |           |           |         | 1863200 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 05:20 p. m. | EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS   | ESTELLA ORJUELA PULIDO      | 52200378  | 39 Año | 7833673312363040 |          |           |           |         | 1801967 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 05:40 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | AURELIO GUEVARA BEJARANO    | 17093825  | 75 Año | 3227059425       |          |           |           |         | 1863294 | CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA  |       |
| 05:40 p. m. | EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 | NORBERTO MORENO             | 200764    | 82 Año | 3222169066       |          |           |           |         | 1854395 | CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA |       |

*(Signature)*  
**Gelin Yajure**  
**UROLOGA**  
**R.M. 1126245457**

Finalidad de la Consulta

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

Causa Externa

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

Evento Calustológico

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

Sospecha de Violencia sexual

- 11 Sospecha de Violencia sexual
- 12 Sospecha de Maltrato emocional
- 13 Enfermedad General
- 14 Enfermedad Profesional
- 15 Otra

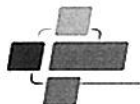
Diagnóstico

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

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

Usuario: 52971055

190

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961390****FECHA FACTURA 16 ago. 2019 01:32 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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** LUZ ADRIANA GOMEZ FLOREZ**Tipo** Subsidiado**Edad** 43 Años \ 7 Meses \ 6 Dí**HC No.** 52229552**Fec Ingreso** 16 ago. 2019 01:31 p. m.**INGRESO No** 1603971**IDENTIFICAC.** 52229552**Fec Egreso** 16 ago. 2019 01:31 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CL 54 13 48 SUR 06**Usuario** 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ**FECHA NACIMIENTO** 10/01/1976**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019**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.

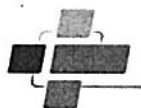
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

191

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961608**

FECHA FACTURA 16 ago. 2019 01:56 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

**PACIENTE GREGORIO MORALES PORRAS**

Tipo Subsidiado

Edad 72 Años \ 0 Meses \ 28 D

HC No. 19424217

Fec Ingreso 16 ago. 2019 01:55 p. m.

INGRESO No 1604184

IDENTIFICAC. 19424217

Fec Egreso 16 ago. 2019 01:55 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION DG 2 64 A 65

Usuario 1012349913 - KATHERINE

FECHA NACIMIENTO 19/07/1947

ANDREA BASTO DIAZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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.

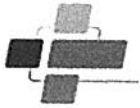
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

192

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961679**

FECHA FACTURA 16 ago. 2019 02:03 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 52838033

|                         |                                                                               |                        |                                             |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CLIENTE</b>          | <b>CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.</b> |                        |                                             |
| <b>NIT</b>              | 900298372                                                                     | <b>Código EPS</b>      | RS_041                                      |
| <b>DIRECC.</b>          | CL 77 12A - 35                                                                | <b>Código IPS</b>      | 1100130296                                  |
| <b>TELEFONO</b>         | 3265410 ext 3210                                                              | <b>CONTRATO</b>        | RS_083 RS_086_2                             |
| <b>PACIENTE</b>         | LUIS ANTONIO MEDINA                                                           | <b>Tipo Subsidiado</b> | <b>Edad</b> 84 Años \ 8 Meses \ 14 D        |
| <b>HC No.</b>           | <b>1063884</b>                                                                | <b>Fec Ingreso</b>     | 16 ago. 2019 02:02 p. m.                    |
| <b>IDENTIFICAC.</b>     | <b>1063884</b>                                                                | <b>Fec Egreso</b>      | 16 ago. 2019 02:02 p. m.                    |
| <b>DIRECCION</b>        | null                                                                          | <b>Sexo</b>            | Masculino                                   |
| <b>FECHA NACIMIENTO</b> | 03/12/1934                                                                    | <b>Usuario</b>         | 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ    |
| <b>Estrato</b>          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                            |                        |                                             |
| <b>Empresa</b>          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                            | <b>No. Cita Médica</b> |                                             |
|                         |                                                                               | <b>Ingreso por:</b>    | Consulta_Externa<br>*** TOPE<br>CUMPLIDO*** |

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

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

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> | <b>VALOR</b> |
|-----------------------|--------------|

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

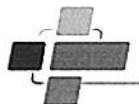
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

193

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961675****FECHA FACTURA 16 ago. 2019 02:02 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3752569****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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** LUISA FERNANDA VILLAREAL**Tipo Subsidiado****Edad** 54 Años \ 1 Meses \ 8 Dí**HC No.** 51787748**Fec Ingreso** 16 ago. 2019 02:01 p. m.**INGRESO No** 1604250**IDENTIFICAC.** 51787748**Fec Egreso** 16 ago. 2019 02:01 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CL 59 SUR 78H 20**Usuario** 1024514867 - LUISA**FECHA NACIMIENTO** 08/07/1965

FERNANDA JARA QUINTERO

**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| CÓDIGO           | NOMBRE                                               | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC  | VR ENT       |
|------------------|------------------------------------------------------|------|--------------|---------|---------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                      |      |              |         |         |              |
| 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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

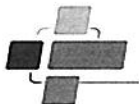
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

194

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961889****FECHA FACTURA 16 ago. 2019 02:23 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 1024514867**

|                  |                                                                        |                |                               |            |                                           |
|------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|------------|-------------------------------------------|
| CLIENTE          | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. |                |                               |            |                                           |
| NIT              | 900298372                                                              | Código EPS     | RS_041                        |            |                                           |
| DIRECC.          | CL 77 12A - 35                                                         | Código IPS     | 1100130296                    |            |                                           |
| TELEFONO         | 3265410 ext 3210                                                       | CONTRATO       | RS_083                        | RS_086_2   |                                           |
| PACIENTE         | NUBIA FIGUEROA PERDOMO                                                 | Tipo Subsidado | Edad 55 Años \ 5 Meses \ 20 D |            |                                           |
| HC No.           | 36274962                                                               | Fec Ingreso    | 16 ago. 2019 02:22 p. m.      | INGRESO No | 1604478                                   |
| IDENTIFICAC.     | 36274962                                                               | Fec Egreso     | 16 ago. 2019 02:22 p. m.      | Sexo       | Femenino                                  |
| DIRECCION        | CL 48 A S 77 K 55                                                      |                |                               | Usuario    | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |
| FECHA NACIMIENTO | 25/02/1964                                                             |                |                               |            |                                           |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     |                |                               |            |                                           |

**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa  
\*\*\* TOPE  
CUMPLIDO\*\*\***Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

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

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

|                       |  |              |  |
|-----------------------|--|--------------|--|
| <b>RECIBO DE CAJA</b> |  | <b>VALOR</b> |  |
|-----------------------|--|--------------|--|

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

ELABORO

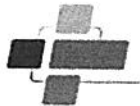
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

195



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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961928**

FECHA FACTURA 16 ago. 2019 02:27 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_083 RS_086_2                           |  |
| PACIENTE         | LUZ MARINA FORERO MURCIA                                               | Tipo Subsidiado |                          | Edad            | 56 Años \ 8 Meses \ 3 Dí                  |  |
| HC No.           | 51746655                                                               | Fec Ingreso     | 16 ago. 2019 02:26 p. m. | INGRESO No      | 1604527                                   |  |
| IDENTIFICAC.     | 51746655                                                               | Fec Egreso      | 16 ago. 2019 02:26 p. m. | Sexo            | Femenino                                  |  |
| DIRECCION        | CR 83 69 C 41                                                          |                 |                          | Usuario         | 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO |  |
| FECHA NACIMIENTO | 14/12/1962                                                             |                 |                          |                 |                                           |  |
| Estrato          | SUBSIDIADO NIVEL 1                                                     |                 |                          |                 |                                           |  |
| Empresa          | EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019                                     |                 |                          | 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.

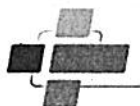
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

196

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3961654**

FECHA FACTURA 16 ago. 2019 02:01 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569

Imprime 1012349913

**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\_083 RS\_086\_2

PACIENTE JAVIER DIAZ BARRIOS

Tipo Subsidiado

Edad 57 Años \ 2 Meses \ 6 Dí

HC No. 9805492

Fec Ingreso 16 ago. 2019 01:59 p. m.

INGRESO No 1604233

IDENTIFICAC. 9805492

Fec Egreso 16 ago. 2019 02:00 p. m.

Sexo Masculino

DIRECCION CL 41 A NO 72 G 14 SUR

Usuario 1012349913 - KATHERINE

FECHA NACIMIENTO 10/06/1962

ANDREA BASTO DIAZ

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

Ingreso por: Consulta\_Externa

| CÓDIGO           | NOMBRE                                                            | CANT | VR UNIT      | AJUSTE  | VR PAC      | VR ENT       |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|------|--------------|---------|-------------|--------------|
| <b>CONSULTAS</b> |                                                                   |      |              |         |             |              |
| 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 | 00000000059904 | VALOR | \$ 3.600,00 |
|----------------|----------------|-------|-------------|

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

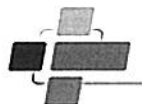
ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

197

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3962053****FECHA FACTURA 16 ago. 2019 02:39 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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** REY EFRIN ALDANA CANO**Tipo** Subsidiado**Edad** 57 Años \ 2 Meses \ 14 D**HC No.** 9935040**Fec Ingreso** 16 ago. 2019 02:38 p. m.**INGRESO No** 1604669**IDENTIFICAC.** 9935040**Fec Egreso** 16 ago. 2019 02:38 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** CR 72C BIS A 53A**Usuario** 1024514867 - LUISA**FECHA NACIMIENTO** 02/06/1962

FERNANDA JARA QUINTERO

**Estrato** SISBEN NIVEL 1**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| 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**

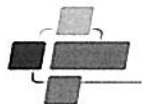
\$ 0,00

**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**

198

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3962555****FECHA FACTURA 16 ago. 2019 03:31 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\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** RAUL ANTONIO LINARES LINARES**Tipo** Subsidiado**Edad** 46 Años \ 4 Meses \ 11 D**HC No.** 79698033**Fec Ingreso** 16 ago. 2019 03:30 p. m.**INGRESO No** 1605224**IDENTIFICAC.** 79698033**Fec Egreso** 16 ago. 2019 03:30 p. m.**Sexo** Masculino**DIRECCION** NULL**Usuario** 1024514867 - LUISA**FECHA NACIMIENTO** 05/04/1973

FERNANDA JARA QUINTERO

**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| 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

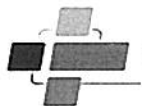
LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

110

199

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

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

**FACTURA DE VENTA No. 3962632****FECHA FACTURA 16 ago. 2019 03:40 p. m.****CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY****TELEFONO +57 1 3753569****Imprime 52853078****CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.****NIT** 900298372**Código EPS** RS\_041**DIRECC.** CL 77 12A - 35**Código IPS** 1100130296**TELEFONO** 3265410 ext 3210**CONTRATO** RS\_083 RS\_086\_2**PACIENTE** SANDRA JEANNETTE ZABALA**Tipo** Subsidiado**Edad** 57 Años \ 0 Meses \ 28 D**HC No.** 51703965**Fec Ingreso** 16 ago. 2019 03:38 p. m.**INGRESO No** 1605309**IDENTIFICAC.** 51703965**Fec Egreso** 16 ago. 2019 03:39 p. m.**Sexo** Femenino**DIRECCION** CARRERA 87 CARRERA 74 F 34  
SUR**Usuario** 52853078 - DIANA MARIA  
LOZANO RODRIGUEZ**FECHA NACIMIENTO** 19/07/1962**Estrato** SUBSIDIADO NIVEL 1**No. Cita Médica****Ingreso por:** Consulta\_Externa

\*\*\* TOPE

CUMPLIDO\*\*\*

**Empresa** EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

| 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

200