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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO **Fecha:** 19/oct./2019, sábado **Especialidad:** UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
01:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	GILBERTO LUGO MORALES	17064674	77 Año	3002002455 / 7765066					2227696	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	YANETH ACUNA MACIAS	52842049	38 Año	3102112371					2227698	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
01:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LUIS CARLOS GORDILLO MARTIN	19061276	73 Año	3203034555					2227706	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	MARCOLINO DIAZ BARBOSA	2272212	96 Año	7752617					2245400	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	PEDRO ISMAEL DIAZ ANGARITA	19348522	68 Año	5703006					2227714	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	MARIA STELLA RODRIGUEZ VAR	41346357	74 Año	3125401177					2227709	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	MARTHA LUCIA ARIZA	37695789	57 Año	3023784285					2227700	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	NEPOMUCENO ORTIZ	5811994	79 Año	3212757205					2232864	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ROQUE LOPEZ GONZALEZ	1279087	92 Año	3117005672	Sin Factura				2227689	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	Daño de impresor
03:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE DILIO RODRIGUEZ	17140566	73 Año	3138570252					2239240	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:20 p. m.	EPS-S ASMET SALUD ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA	JOSE LUIS GOMEZ HERRERA	675023	89 Año	3118245817					2227681	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ARTURO ROA	5836907	59 Año	7400498					2244031	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	OTONIEL RAMIREZ MORENO	19141799	68 Año	3138421728					2233651	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	FERMIN ROMERO GOMEZ	9495095	75 Año	2738261					2227646	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	BERTHA GUTIERREZ	39681898	60 Año	3214828061					2227618	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ANGEL GUILLERMO DUARTE RUI	3116102	70 Año	3123000824					2227606	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

Arcenio Acella cc 17036256 .N40X.

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

Causa Externa
01 Accidente de Trabajo
02 Accidente de Tránsito
03 Accidente Rábico
04 Accidente Ofidico
05 Otro tipo de Accidente
06 Evento Catastrófico
07 Lesión por Agresión
08 Lesión Autoinfringida
09 Sospecha de Maltrato Físico
10 Sospecha de abuso sexual
11 Sopecha de Violencia sexual
12 Sospecha de Maltrato emocional
13 Enfermedad General
14 Enfermedad Profesional
15 Otra

Diagnóstico
P Diagnóstico Presuntivo
N Diganósitco Nuevo

D Diagnóstico Definitivo
C Diagnóstico Control

Diana María Cerquera Cleves
C.C. 1018436473
Urología

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

40

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4358377

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 08:20 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

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE EUDORO BOLIVAR CRUZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 76 Años \ 1 Meses \ 19 D

HC No. 12252048 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 08:20 a. m. **INGRESO No** 1989664

IDENTIFICAC. 12252048 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 08:20 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 72 M BIS CL 42 58S **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 31/08/1943

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2227763

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**

302

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. 4358110

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 07:43 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 39802552

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 LUIS CARLOS CHITIVA CASTILLO **Tipo** Subsidiado **Edad** 61 Años \ 8 Meses \ 11 D
HC No. 3032120 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 07:40 a. m. **INGRESO No** 1989401
IDENTIFICAC. 3032120 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 07:41 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 91 D 56 14 **Usuario** 39802552 - CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA
FECHA NACIMIENTO 08/02/1958
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227601
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**

3033

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. 4359205

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 10:38 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE LEIDY YINETH MEDINA MEDINA **Tipo** Subsidiado **Edad** 35 Años \ 8 Meses \ 23 D

HC No. 53037271 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:38 a. m. **INGRESO No** 1990464

IDENTIFICAC. 53037271 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:38 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CL 71 SUR 97 C 50 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 27/01/1984

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2227611

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**

116

304

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. 4358364

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 08:18 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE ANA DEISY SANCHEZ RODRIGUEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 56 Años \ 0 Meses \ 17 D

HC No. 65550558 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 08:18 a. m. **INGRESO No** 1989656

IDENTIFICAC. 65550558 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 08:18 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CL 78 18 60 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 02/10/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2227741

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**

305

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. 4358038

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 07:31 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 LUIS LASSO BIQUE **Tipo** Subsidiado **Edad** 86 Años \ 3 Meses \ 7 Dí

HC No. 2275139 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 07:30 a. m. **INGRESO No** 1989326

IDENTIFICAC. 2275139 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 07:30 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 45 A 33 SUR 00 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 12/07/1933

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2227621

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**

306

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. 4358171

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 07:54 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE CARLOS DARIO MORALES MONCADA **Tipo** Subsidiado **Edad** 19 Años \ 8 Meses \ 23 D

HC No. 1001040143 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 07:53 a. m. **INGRESO No** 1989471

IDENTIFICAC. 1001040143 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 07:54 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR.93 D # 42- B - 70 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 27/01/2000

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2227625

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**

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. 4358159

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 07:52 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE RAFAEL BERNAL **Tipo** Subsidiado **Edad** 90 Años \ 9 Meses \ 8 Dí

HC No. 2930338 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 07:51 a. m. **INGRESO No** 1989456

IDENTIFICAC. 2930338 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 07:51 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CALLE 71 # 80I-51 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 11/01/1929

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2227631

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. 4358594

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 08:59 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE ANA CELIA VELASCO DE CAMACHO **Tipo** Subsidiado
Edad 80 Años \ 9 Meses \ 19 D
HC No. 27966519 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 08:58 a. m.
INGRESO No 1989897
IDENTIFICAC. 27966519 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 08:58 a. m.
Sexo Femenino
DIRECCION CL 74 SUR NO 84A-16 BOSA SAN PEDRO
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 31/12/1938
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2232177
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**

309

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. 4358223

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 08:01 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 39802552

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN 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 AMANDA RINCON PARRA **Tipo** Subsidiado **Edad** 65 Años \ 4 Meses \ 10 D

HC No. 24571746 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 07:59 a. m. **INGRESO No** 1989521

IDENTIFICAC. 24571746 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 08:00 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CR 72 H 56 C 51 S **Usuario** 39802552 - CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA

FECHA NACIMIENTO 09/06/1954

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2227629

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**

310

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTU E VENTA No. 4358757

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 09:25 a. m.

CENTRO DE ENCION 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 JORGE ARIAS LOPEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 59 Años \ 3 Meses \ 4 Dí

HC No. 16643429 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 09:24 a. m. **INGRESO No** 1990055

IDENTIFICAC. 16643429 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 09:24 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CALLE 98 52 03 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 15/07/1960

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2227635

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**

311

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4358352

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 08:16 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 39802552

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 LUIS ALFREDO GARZON RINCON **Tipo** Subsidiado **Edad** 80 Años \ 0 Meses \ 2 Dí
HC No. 17012280 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 08:14 a. m. **INGRESO No** 1989642
IDENTIFICAC. 17012280 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 08:15 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CARRERA 122 1 #123 a -69 **Usuario** 39802552 - CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA
FECHA NACIMIENTO 17/10/1939
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227636
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**

3/12

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4358892

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 09:46 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE ITALO JULIO RONCANCIO SIERRA **Tipo** Subsidiado
HC No. 7306138 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 09:45 a. m.
IDENTIFICAC. 7306138 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 09:45 a. m.
DIRECCION CALLE 1 sur 68 a 10
FECHA NACIMIENTO 04/02/1965
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1
Edad 54 Años \ 8 Meses \ 15 D
INGRESO No 1990190
Sexo Masculino
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227637
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**

313

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4358716

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

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE SALVADOR HERRERA **Tipo** Subsidiado **Edad** 72 Años \ 2 Meses \ 22 D

HC No. 3206714 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 09:15 a. m. **INGRESO No** 1990013

IDENTIFICAC. 3206714 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 09:15 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 92 C 2 90 CASA 349 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 28/07/1947

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2232255

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**

116

344

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. 4358149

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 07:49 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 39802552

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 HECTOR JULIO PARRA LOZANO **Tipo** Subsidiado
Edad 80 Años \ 6 Meses \ 30 D
HC No. 379048 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 07:47 a. m.
INGRESO No 1989439
IDENTIFICAC. 379048 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 07:48 a. m.
Sexo Masculino
DIRECCION CR 87K 56F-42 SUR
Usuario 39802552 - CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA
FECHA NACIMIENTO 20/03/1939
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227642
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**

35

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359104

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 10:21 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE URIEL GOMEZ PORRAS **Tipo** Subsidiado **Edad** 73 Años \ 6 Meses \ 21 D
HC No. 17142610 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:21 a. m. **INGRESO No** 1990360
IDENTIFICAC. 17142610 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:21 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CL 31 SUR 69 10 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 29/03/1946
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227645
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**

116

316

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. 4359259

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 10:46 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 ALEXANDER CASTAÑEDA FORERO **Tipo** Subsidiado **Edad** 52 Años \ 3 Meses \ 20 D

HC No. 80272792 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:45 a. m. **INGRESO No** 1990513

IDENTIFICAC. 80272792 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:45 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION DG 76 SUR 77 H 63 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 29/06/1967

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227657

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**

317

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. 4359067

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 10:14 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE MARCO AURELIO GONZALEZ TELLEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 79 Años \ 9 Meses \ 19 D

HC No. 5664677 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:14 a. m. **INGRESO No** 1990330

IDENTIFICAC. 5664677 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:14 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 87 J 70 45 S **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 31/12/1939

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2232453

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**

318

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359182

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 10:35 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE LUIS ENRIQUE DIAZ OSORIO **Tipo** Subsidiado **Edad** 60 Años \ 8 Meses \ 0 Dí

HC No. 13353823 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:34 a. m. **INGRESO No** 1990441

IDENTIFICAC. 13353823 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:34 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION PATIO BONITO CARRERA 42 93 A BIS **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 19/02/1959

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2227651

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**

319

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. 4359072

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 10:16 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE MARIA ODILIA CARDOZO **Tipo** Subsidiado **Edad** 83 Años \ 8 Meses \ 11 D
HC No. 20205051 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:15 a. m. **INGRESO No** 1990334
IDENTIFICAC. 20205051 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:15 a. m. **Sexo** Femenino
DIRECCION CL 42 90 A 04 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 08/02/1936
Estrato SISBEN NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2227661
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. 4359196

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 10:37 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE GUILLERMO QUINTERO GOMEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 84 Años \ 4 Meses \ 4 Dí

HC No. 2889094 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:36 a. m. **INGRESO No** 1990456

IDENTIFICAC. 2889094 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:36 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 65 G BIS 67 J 24 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 15/06/1935

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2243991

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**

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. 4358986

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 10:02 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JONATHAN BELTRAN VARGAS **Tipo** Subsidiado **Edad** 20 Años \ 3 Meses \ 6 Dí
HC No. 1012463019 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:01 a. m. **INGRESO No** 1990265
IDENTIFICAC. 1012463019 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:01 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CALLE 62 C SUR N 87 C 42 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 13/07/1999
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2235688
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**

322

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359514

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 11:27 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JOSE AGUSTIN BENAVIDES **Tipo** Subsidiado **Edad** 68 Años \ 6 Meses \ 18 D

HC No. 19175399 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 11:26 a. m. **INGRESO No** 1990743

IDENTIFICAC. 19175399 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 11:27 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION DG 57 C SUR 81 J 44 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 01/04/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2242414

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**

399

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. 4359771

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 12:25 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JESUS HARLEY BARRERA MERCHAN **Tipo** Subsidiado
HC No. 19484600 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 12:23 p. m.
IDENTIFICAC. 19484600 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 12:23 p. m.
DIRECCION CR 70 A02 26
FECHA NACIMIENTO 22/04/1962
Estrato SISBEN NIVEL 1
Edad 57 Años \ 5 Meses \ 27 D
INGRESO No 1990972
Sexo Masculino
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227691
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**

324

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359150

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 10:30 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 GILBERTO LUGO MORALES **Tipo** Subsidiado **Edad** 77 Años \ 2 Meses \ 3 Dí

HC No. 17064674 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 10:29 a. m. **INGRESO No** 1990415

IDENTIFICAC. 17064674 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 10:29 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 54 A SUR 71 D 19 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 16/08/1942

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227696

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**

N16

325

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359732

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 12:16 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JOSE DE JESUS ALZA **Tipo** Subsidiado **Edad** 75 Años \ 9 Meses \ 17 D
HC No. 5631697 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 12:15 p. m. **INGRESO No** 1990945
IDENTIFICAC. 5631697 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 12:15 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 81 BIS N 41 A 81 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 02/01/1944
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2234764
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**

326

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359873

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 12:49 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE YANETH ACUNA MACIAS **Tipo** Subsidiado **Edad** 38 Años \ 0 Meses \ 9 Dí

HC No. 52842049 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 12:48 p. m. **INGRESO No** 1991074

IDENTIFICAC. 52842049 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 12:48 p. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CR 80 D 47 81 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 10/10/1981

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2227698

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**

327

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. 4360053

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 01:40 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE LUIS CARLOS GORDILLO MARTINEZ **Tipo** Subsidiado
Edad 73 Años \ 4 Meses \ 18 D
HC No. 19061276 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 01:39 p. m.
INGRESO No 1991255
IDENTIFICAC. 19061276 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 01:39 p. m.
Sexo Masculino
DIRECCION CL 45 S 82 19
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 01/06/1946
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227706
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**

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. 4359984

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 01:19 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE MARCOLINO DIAZ BARBOSA **Tipo** Subsidiado
HC No. 2272212 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 01:18 p. m.
IDENTIFICAC. 2272212 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 01:18 p. m.
DIRECCION DIAGONAL 73 G # 78 B 03
FECHA NACIMIENTO 18/10/1923
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1
Edad 96 Años \ 0 Meses \ 1 Dí
INGRESO No 1991181
Sexo Masculino
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2245400
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**

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. 4360012

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 01:27 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE PEDRO ISMAEL DIAZ ANGARITA **Tipo** Subsidiado **Edad** 68 Años \ 2 Meses \ 13 D

HC No. 19348522 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 01:26 p. m. **INGRESO No** 1991208

IDENTIFICAC. 19348522 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 01:26 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 80 41 25 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 06/08/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227714

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**

330

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4359764

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 12:22 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE MARIA STELLA RODRIGUEZ VARGAS **Tipo** Subsidiado
HC No. 41346357 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 12:21 p. m.
IDENTIFICAC. 41346357 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 12:22 p. m.
DIRECCION CR 77 J 70 A 63 S
FECHA NACIMIENTO 01/10/1945
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1
Edad 74 Años \ 0 Meses \ 18 D
INGRESO No 1990968
Sexo Femenino
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227709
Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE CUMPLIDO***

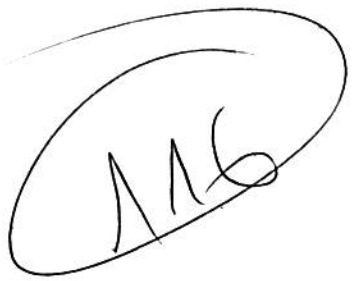
CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	$ 35.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 35.800,00

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. :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. 4360046

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 01:38 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE MARTHA LUCIA ARIZA **Tipo** Subsidiado **Edad** 57 Años \ 2 Meses \ 15 D

HC No. 37695789 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 01:37 p. m. **INGRESO No** 1991247

IDENTIFICAC. 37695789 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 01:37 p. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CL 70 S 101 B 09 S **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 04/08/1962

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2227700

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**

332

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. 4360277

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 02:36 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 52838033

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE ROQUE LOPEZ GONZALEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 92 Años \ 6 Meses \ 20 D
HC No. 1279087 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 02:35 p. m. **INGRESO No** 1991478
IDENTIFICAC. 1279087 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 02:35 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CL 42 C SUR 72 K 75 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 01/04/1927
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227689
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**

333

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. 4360215

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 02:22 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE NEPOMUCENO ORTIZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 79 Años \ 2 Meses \ 29 D

HC No. 5811994 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 02:21 p. m. **INGRESO No** 1991409

IDENTIFICAC. 5811994 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 02:21 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 48A 77R 30 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 21/07/1940

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2232864

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**

116

334

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. 4360342

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 02:57 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE ASMET SALUD EPS SAS
NIT 900935126
DIRECC. CARRERA 7 No 35-23
TELEFONO 2853779 ext 117 - 7461217

Código EPS RS_014
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_014 RS_014_2

PACIENTE JOSE LUIS GOMEZ HERRERA **Tipo** Subsidiado
HC No. 675023 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 02:56 p. m.
IDENTIFICAC. 675023 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 02:56 p. m.
DIRECCION 0534564
FECHA NACIMIENTO 09/07/1930
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Edad 89 Años \ 3 Meses \ 10 D
INGRESO No 1991539
Sexo Masculino
Usuario 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

Empresa EPS ASMET SALUD SUBSIDIADO

No. Cita Médica 2227681
Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4360312

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 02:48 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JOSE DILIO RODRIGUEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 73 Años \ 11 Meses \ 10
HC No. 17140566 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 02:48 p. m. **INGRESO No** 1991518
IDENTIFICAC. 17140566 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 02:48 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CL 62 87 48 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 09/11/1945
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2239240
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**

336

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4360211

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 02:21 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE ARTURO ROA **Tipo** Subsidiado **Edad** 59 Años \ 0 Meses \ 3 Dí
HC No. 5836907 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 02:20 p. m. **INGRESO No** 1991402
IDENTIFICAC. 5836907 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 02:20 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 78 C 78 85 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 16/10/1960
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2
No. Cita Médica 2244031
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	$ 0,00	$ 35.800,00

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

337

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4360445

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 03:57 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE ARGEMIRO AVELLA LOPEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 78 Años \ 8 Meses \ 12 D
HC No. 17036256 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 03:56 p. m. **INGRESO No** 1991625
IDENTIFICAC. 17036256 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 03:57 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 78 J SUR 51 10 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 07/02/1941
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2251937
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**

330

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4360333

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 02:54 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 OTONIEL RAMIREZ MORENO **Tipo** Subsidiado **Edad** 68 Años \ 1 Meses \ 6 Dí

HC No. 19141799 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 02:54 p. m. **INGRESO No** 1991533

IDENTIFICAC. 19141799 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 02:54 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 96 B # 16 H - 70 INT 11 AP 101 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 13/09/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2233651

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**

116

339

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4360392

FECHA FACTURA **19 oct. 2019 03:21 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE BERTHA GUTIERREZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 60 Años \ 6 Meses \ 0 Dí
HC No. 39681898 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 03:19 p. m. **INGRESO No** 1991581
IDENTIFICAC. 39681898 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 03:21 p. m. **Sexo** Femenino
DIRECCION CR 90D 42G 65 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL
FECHA NACIMIENTO 19/04/1959
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2227618
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**

116

340

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4358820

FECHA FACTURA 19 oct. 2019 09:36 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 ANGEL GUILLERMO DUARTE RUIZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 70 Años \ 8 Meses \ 26 D

HC No. 3116102 **Fec Ingreso** 19 oct. 2019 09:35 a. m. **INGRESO No** 1990129

IDENTIFICAC. 3116102 **Fec Egreso** 19 oct. 2019 09:35 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 57 A N 2 07 **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 24/01/1949

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2227606

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**

116

341

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 E.S.E.

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 1010183672 BASTIDAS MUÑOZ MARIA CAMILA **Fecha:** 21/oct./2019, lunes **Especialidad:** UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
07:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JHON EDISON GALVIS VALENZUE	1031152414	25 Año	3213927513				N341	2163237	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
07:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	HUMBERTO DIAZ AGUILAR	14227998	61 Año	3108709502/*3218 92122				N40X	2163241	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
07:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	HELIODORO SANCHEZ CHAPARR	16587156	63 Año	3214094731				N40X	2163348	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LUIS HORACIO HENAO CIFUENTE	19245583	65 Año	3004197150				F529	2163246	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	MARTA ISABEL MELO VASQUEZ	51643352	57 Año	3115637799				C64X	2240273	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:20 a. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	WILLIAM TRUJILLO GUZMAN	19424821	59 Año	3144638187				N40X	2167835	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ENRIQUE ESCOBAR OVALLE	79114871	66 Año	5518471				N40X	2166219	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	OMAR ARTURO JIMENEZ RODRIG	10157181	71 Año	3115906348				N40X	2163273	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
09:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ENRIQUE ESCOBAR OVALLE	79114871	66 Año	5518471					2163364	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - EVENTO SUBSIDIADO (Otros Municipios)	MARTHA YANETH CASTILLO ALV	52769894	39 Año	3132081522					2163375	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LUIS DANIEL QUINTERO PULIDO	17127958	74 Año	2643057					2163288	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
10:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE ALVARO GUZMAN ROMERO	17095289	76 Año	3223108213					2251432	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE IGNACIO ROCHA BARRERA	19226945	65 Año	4504300					2163393	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE GIOVANNY ROJAS MARTINE	79898159	41 Año	h calle					2163401	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - CAPITA	YESID MURCIA ROMERO	5963472	61 Año	3104122426					2193418	POST OPERATORIO UROLOGIA	
11:15 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ABRAHAM ALARCON AGUDELO	3613760	74 Año	7194173					2229700	POST OPERATORIO UROLOGIA	
11:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LUIS HERNESTO AGUIRRE BEDOY	80218283	39 Año	3115482507					2163410	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	FLOR MARIA GUZMAN RODRIGUE	39708875	58 Año	3105358276					2163520	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	HERNANDO PEREA GUZMAN	2253388	79 Año	2651643					2211650	POST OPERATORIO UROLOGIA	

Jorge E Muñoz Paz. Jose E Rojas

No Ricardo Antonio Sanchez.

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

Dra. Camila Bastidas Muñoz
URÓLOGA
U. del Rosario - U. de los Andes
R.M. 1.010.183.672

Dr. Jorge A. Forero Muñoz
UROLOGIA ONCOLOGICA
CC 80.418.055
RM 4043/94

342

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4362766

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 07:19 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1022404566

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JHON EDISON GALVIS VALENZUELA **Tipo** Subsidiado
Edad 25 Años \ 7 Meses \ 0 Dí
HC No. 1031152414 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 07:18 a. m.
INGRESO No 1993695
IDENTIFICAC. 1031152414 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 07:18 a. m.
Sexo Masculino
DIRECCION # la sabe
Usuario 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ
FECHA NACIMIENTO 21/03/1994
Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica 2163237
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**

343

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4362145

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 06:39 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1022404566

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2

PACIENTE	HUMBERTO DIAZ AGUILAR	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	61 Años \ 2 Meses \ 1 Dí
HC No.	**14227998**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 06:38 a. m.	**INGRESO No**	**1993047**
IDENTIFICAC.	**14227998**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 06:38 a. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CL 54C SUR 102 25			**Usuario**	1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ
FECHA NACIMIENTO	20/08/1958				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2163241
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**

1024

344

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4362235

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 06:46 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 HELIODORO SANCHEZ CHAPARRO **Tipo** Subsidiado **Edad** 63 Años \ 0 Meses \ 2 Dí

HC No. 16587156 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 06:45 a. m. **INGRESO No** 1993146

IDENTIFICAC. 16587156 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 06:45 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 82G NO 73D-27 **Usuario** 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 19/10/1956

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2163348

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**

345

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4363277

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 07:53 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1013647685

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

NIT 900298372

DIRECC. CL 77 12A - 35

TELEFONO 3265410 ext 3210

Código EPS RS_041

Código IPS 1100130296

CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE LUIS HORACIO HENAO CIFUENTES **Tipo** Subsidiado **Edad** 65 Años \ 5 Meses \ 29 D

HC No. 19245583 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 07:52 a. m. **INGRESO No** 1994212

IDENTIFICAC. 19245583 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 07:52 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 73F 40 70 SUR **Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 22/04/1954

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019

No. Cita Médica 2163246

Ingreso por: Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	$ 35.800,00	$ 20,00	$ 3.600,00	$ 32.220,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.820,00
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	$ 32.220,00

RECIBO DE CAJA	000000000072743	VALOR	$ 3.600,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

346

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4363127

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 07:44 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1013647685

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2
PACIENTE	MARTA ISABEL MELO VASQUEZ	**Tipo**	Subsidiado
Edad	57 Años \ 5 Meses \ 20 D		
HC No.	51643352	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 07:43 a. m.
INGRESO No	1994058		
IDENTIFICAC.	51643352	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 07:43 a. m.
Sexo	Femenino		
DIRECCION	CR 100 NO 69-48 SUR BOSA RECREO	**Usuario**	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
FECHA NACIMIENTO	01/05/1962		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	**No. Cita Médica**	2240273
		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**

347

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4362991

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 07:35 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012349913

CLIENTE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
NIT 800246953
DIRECC. Carrera 32 12 - 81
TELEFONO 3649090

Código EPS FFDS01
Código IPS 1100130296
CONTRATO FFDS07 FFDS01_8

PACIENTE WILLIAM TRUJILLO GUZMAN **Tipo** Vinculado
HC No. 19424821 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 07:30 a. m.
IDENTIFICAC. 19424821 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 07:30 a. m.
DIRECCION TV 78 H 41 35 SUR
FECHA NACIMIENTO 12/11/1959
Estrato SISBEN NIVEL 3

Edad 59 Años \ 11 Meses \ 9 D
INGRESO No 1993861
Sexo Masculino
Usuario 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

No. Cita Médica 2167835
Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266 **Ingreso por:** Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	$ 47.800,00	-$ 40,00	$ 14.300,00	$ 33.460,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 47.760,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	$ 14.300,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 14.300,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 33.460,00

RECIBO DE CAJA	000000000072728	**VALOR**	$ 14.300,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

348

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4362779

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 07:20 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 52853078

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2

PACIENTE	ENRIQUE ESCOBAR OVALLE	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	66 Años \ 3 Meses \ 12 D
HC No.	**79114871**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 07:19 a. m.	**INGRESO No**	**1993709**
IDENTIFICAC.	**79114871**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 07:20 a. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CL 23 B107 - 54			**Usuario**	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO	09/07/1953				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2163364
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

349

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4363604

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 08:16 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1024514867

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE OMAR ARTURO JIMENEZ RODRIGUEZ **Tipo** Subsidiado
HC No. 10157181 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 08:15 a. m.
IDENTIFICAC. 10157181 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 08:16 a. m.
DIRECCION CL 35 A 74 37
FECHA NACIMIENTO 09/06/1948
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1
Edad 71 Años \ 4 Meses \ 12 D
INGRESO No 1994572
Sexo Masculino
Usuario 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2163273
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**

350

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4365266

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 10:14 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 MARTHA YANETH CASTILLO ALVARADO **Tipo** Subsidiado **Edad** 39 Años \ 9 Meses \ 16 D

HC No. 52769894 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 10:12 a. m. **INGRESO No** 1996318

IDENTIFICAC. 52769894 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 10:12 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CL 40 N 96 39 SUR **Usuario** 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 05/01/1980

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2163375

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. 4364324

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 09:06 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	LUIS DANIEL QUINTERO PULIDO	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	74 Años \ 2 Meses \ 11 D
HC No.	**17127958**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 09:06 a. m.	**INGRESO No**	**1995331**
IDENTIFICAC.	**17127958**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 09:06 a. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 78 I 38 A 33 SUR			**Usuario**	52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO	10/08/1945				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2163288
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**

352

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4365174

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 10:06 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1022404566

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2
PACIENTE	FLOR MARIA GUZMAN RODRIGUEZ	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 58 Años \ 8 Meses \ 22 D
HC No.	**39708875**	**Fec Ingreso** 21 oct. 2019 10:05 a. m.	**INGRESO No** **1996213**
IDENTIFICAC.	**39708875**	**Fec Egreso** 21 oct. 2019 10:05 a. m.	**Sexo** Femenino
DIRECCION	CR 24 N 40 A 09 S		**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ
FECHA NACIMIENTO	30/01/1961		
Estrato	POBLACION ESPECIAL		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019		**No. Cita Médica** 2163520
			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**

353

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4365192

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 10:08 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	HERNANDO PEREA GUZMAN	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 79 Años \ 2 Meses \ 11 D
HC No.	**2253388**	**Fec Ingreso** 21 oct. 2019 10:07 a. m.	**INGRESO No** **1996232**
IDENTIFICAC.	**2253388**	**Fec Egreso** 21 oct. 2019 10:07 a. m.	**Sexo** Masculino
DIRECCION	CL 42 D BIS 92 B 25 SUR		**Usuario** 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
FECHA NACIMIENTO	10/08/1940		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019		**No. Cita Médica** 2211659
			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**

354

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 592749 CHAKRA BACHOUR RAZZE **Fecha:** 21/oct./2019, lunes **Especialidad:** UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
01:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	BLANCA NIEVES PINILLA VIRVIE	39528690	56 Año	3125406879					2249308	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ANA GRACIELA CAMARGO BARR	41578363	68 Año	7783941					2232405	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
01:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE ALBINO MERCHAN SAAVED	4235982	63 Año	7154376					2230481	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
01:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	KEVIN DARIAN GARZON RICAUR	1012456527	21 Año	7839283					2230529	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
01:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ISRAEL MORALES ALDANA	17153296	73 Año	9241540/3204505649					2230541	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
02:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	TIBERIO OSMA	5665086	73 Año	3114724699					2250472	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	WILSON CASAS DIAZ	19496515	57 Año	3103192592					2242875	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
02:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	AURA MARIA FORERO RODRIGUE	41477043	69 Año	3133020185					2230521	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
02:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ORLANDO ROMERO CASTILLO	194384	64 Año	3837584					2230564	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	EPIFANIA BELTRAN	20314093	91 Año	3214897926					2250490	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	GUILLERMO ANTONIO MORALEZ	19139320	68 Año	3143860044					2249647	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
03:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	GLORIA HELENA HINCAPIE DE SI	35459541	67 Año	2770385					2230554	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
03:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LUZ MIRYAM PENAGOS SANCHEZ	51951175	50 Año	7239244					2230548	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO	MILA DEL SOCORRO MORALES M	23063207	52 Año	3005775802					2250505	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
04:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE ILDEFONSO BENAVIDES CE	6622461	65 Año	3209915001					2230533	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
04:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	VICTOR MANUEL FONSECA	17057552	78 Año	3123016385					2230544	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
04:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	HECTOR JULIO GALINDO GALIND	79372254	55 Año	2993385					2230540	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:00 p. m.	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	HENRY HUERTAS CONTRERAS	80265498	61 Año	NULL					2249673	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	NELSON HERNANDEZ	17417486	46 Año	3138557676					2230530	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:20 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	ARISTOBULO GONZALEZ	2337868	73 Año	3144395704					2230515	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
05:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	CARLOS HORACIO JIMENEZ QUIN	19317023	61 Año	NR					2251277	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
05:40 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JORGE EDIGSON OVALLE CHAVE	19428745	60 Año	3006396799					2230505	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

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

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

Diana María Cerquera Cleves
C.C. 1018436473
Urología

- 385 -

#25

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

NIT: 900959048 - 4

PLANILLA DE CITAS

Medico: 592749 CHAKRA BACHOUR RAZZE **Fecha:** 21/oct./2019, lunes **Especialidad:** UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	N° Cita	Actividad	Firma
06:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	UBALDO SAENZ QUINTERO	19169791	57 Año	3215704835				N40	2250002	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
06:00 p. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	LUIS HERNANDO RUBIO ROA	4163299	71 Año	3187704167				N40	2230499	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
06:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE BELISARIO GRANDE AHUMA	17182071	71 Año	3125381941				N40	2230490	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
06:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	FIDEL MUÑOZ ACUÑA	2875980	81 Año	7807539				N40	2230475	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	

Ricardo Antonio Sanchez 7984169 / Mej

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

Causa Externa
01 Accidente de Trabajo
02 Accidente de Tránsito
03 Accidente Rábico
04 Accidente Ofidico
05 Otro tipo de Accidente
06 Evento Catastrófico
07 Lesión por Agresión
08 Lesión Autoinfringida
09 Sospecha de Maltrato Físico
10 Sospecha de abuso sexual
11 Sopecha de Violencia sexual
12 Sospecha de Maltrato emocional
13 Enfermedad General
14 Enfermedad Profesional
15 Otra

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

-356-

Diana María Cerquera Cleves
C.C. 1018436473
Urologia

#25

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4366364

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 11:30 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
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE BLANCA NIEVES PINILLA VIRVIESCAS **Tipo** Subsidiado
HC No. 39528690 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 11:29 a. m.
IDENTIFICAC. 39528690 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 11:29 a. m.
DIRECCION CL 38 A SUR 86 C 37
FECHA NACIMIENTO 22/10/1962
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1
Edad 56 Años \ 11 Meses \ 30
INGRESO No 1997405
Sexo Femenino
Usuario 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019
No. Cita Médica 2249308
Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

357

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4366531

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 11:40 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1013647685

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE ANA GRACIELA CAMARGO BARRERA **Tipo** Subsidiado **Edad** 68 Años \ 5 Meses \ 12 D

HC No. 41578363 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 11:39 a. m. **INGRESO No** 1997548

IDENTIFICAC. 41578363 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 11:39 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CL 58 BIS 78 B 04 **Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 09/05/1951

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2232405

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**

109

35800

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

*NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4367318

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 12:51 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 KEVIN DARIAN GARZON RICAURTE **Tipo** Subsidiado **Edad** 21 Años \ 3 Meses \ 10 D

HC No. 1012456527 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 12:50 p. m. **INGRESO No** 1998325

IDENTIFICAC. 1012456527 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 12:50 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 57 B BIS SUR 86 G 49 **Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 11/07/1998

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2230529

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**

359

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4367118

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 12:32 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 ISRAEL MORALES ALDANA **Tipo** Subsidiado **Edad** 73 Años \ 3 Meses \ 16 D

HC No. 17153296 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 12:31 p. m. **INGRESO No** 1998130

IDENTIFICAC. 17153296 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 12:31 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION NULL **Usuario** 52853078 - DIANA MARIA LOZANO RODRIGUEZ

FECHA NACIMIENTO 05/07/1946

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2230541

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**

109

360

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4367533

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 01:15 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
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE TIBERIO OSMA **Tipo** Subsidiado **Edad** 73 Años \ 2 Meses \ 16 D
HC No. 5665086 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 01:14 p. m. **INGRESO No** 1998524
IDENTIFICAC. 5665086 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 01:14 p. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CL 61 B -87 D 81 SUR **Usuario** 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ
FECHA NACIMIENTO 05/08/1946
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2250472
Ingreso por: Consulta_Externa
*** TOPE CUMPLIDO***

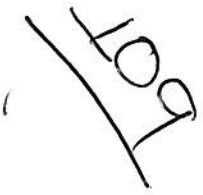
CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	$ 35.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 35.800,00

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**



361

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. 4367939

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 01:49 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 WILSON CASAS DIAZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 57 Años \ 5 Meses \ 18 D

HC No. 19496515 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 01:47 p. m. **INGRESO No** 1998921

IDENTIFICAC. 19496515 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 01:47 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 11 C N 72 A 41 **Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE

FECHA NACIMIENTO 03/05/1962

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica 2242875

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	$ 20,00	$ 3.600,00	$ 32.220,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.820,00
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	$ 32.220,00

RECIBO DE CAJA	000000000072878	**VALOR**	$ 3.600,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

369

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4367346

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 12:54 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1043006781

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2

PACIENTE	AURA MARIA FORERO RODRIGUEZ	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	69 Años \ 10 Meses \ 23
HC No.	**41477043**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 12:53 p. m.	**INGRESO No**	**1998351**
IDENTIFICAC.	**41477043**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 12:53 p. m.	**Sexo**	Femenino
DIRECCION	CL 65 G BIS 77 J 24			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	28/11/1949				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2230521
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. 4367727

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 01:32 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE ORLANDO ROMERO CASTILLO **Tipo** Subsidiado **Edad** 64 Años \ 11 Meses \ 27

HC No. 194384 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 01:31 p. m. **INGRESO No** 1998701

IDENTIFICAC. 194384 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 01:31 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 79 G 57 G 45 SUR JOSE ANTONIO GALAN **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 25/10/1954

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica 2230564

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**

364

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4368551

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 02:36 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1024514867

CLIENTE	COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA		
NIT	860045904	**Código EPS**	RS_005
DIRECC.	Calle 53 No. 10 - 39	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3481248 ext 640 o 606	**CONTRATO**	RS_005 RS_005_2

PACIENTE	EPIFANIA BELTRAN	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	91 Años \ 2 Meses \ 24 D
HC No.	20314093	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 02:35 p. m.	**INGRESO No**	1999550
IDENTIFICAC.	20314093	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 02:35 p. m.	**Sexo**	Femenino
DIRECCION	CL 72 B BIS SUR N 78 A 17			**Usuario**	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
FECHA NACIMIENTO	28/07/1928				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2250490
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO			**Ingreso por:**	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

365

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4368332

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 02:20 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	GUILLERMO ANTONIO MORALEZ RAMIREZ	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	68 Años \ 2 Meses \ 6 Dí
HC No.	**19139320**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 02:19 p. m.	**INGRESO No**	**1999336**
IDENTIFICAC.	**19139320**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 02:19 p. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 72 P 43 A 06			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	15/08/1951				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2249647
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**

109

366

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4368782

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 02:52 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	GLORIA HELENA HINCAPIE DE SIERRA	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	67 Años \ 9 Meses \ 13 D
HC No.	**35459541**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 02:51 p. m.	**INGRESO No**	**1999776**
IDENTIFICAC.	**35459541**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 02:51 p. m.	**Sexo**	Femenino
DIRECCION	CL 42 D SUR 57 27			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	08/01/1952				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 3				
				No. Cita Médica	2230554
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	$ 20,00	$ 3.600,00	$ 32.220,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.820,00
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	$ 32.220,00

RECIBO DE CAJA	000000000072904	**VALOR**	$ 3.600,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

367

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4369213

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 03:26 p. m.

CENTRO DE ATENCION K210 - 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 LUZ MIRYAM PENAGOS SANCHEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 50 Años \ 9 Meses \ 17 D
HC No. 51951175 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 03:25 p. m. **INGRESO No** 2000192
IDENTIFICAC. 51951175 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 03:25 p. m. **Sexo** Femenino
DIRECCION CR 91B NO 54D-08 **Usuario** 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
FECHA NACIMIENTO 04/01/1969
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2230548
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**

363

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1024514867

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4368993

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 03:07 p. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1043006781

CLIENTE	COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA		
NIT	860045904	**Código EPS**	RS_005
DIRECC.	Calle 53 No. 10 - 39	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3481248 ext 640 o 606	**CONTRATO**	RS_005 RS_005_2

PACIENTE	MILA DELSOCORRO MORALES MEZA	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	52 Años \ 11 Meses \ 17
HC No.	**23063207**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 03:06 p. m.	**INGRESO No**	**1999979**
IDENTIFICAC.	**23063207**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 03:06 p. m.	**Sexo**	Femenino
DIRECCION	NULL			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	04/11/1966				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2250505
Empresa	EPS-S UNICAJAS COMFACUNDI - EVENTO			**Ingreso por:**	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

1069

369

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4368912

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 03:01 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	JOSE ILDEFONSO BENAVIDES CENTENO	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	65 Años \ 7 Meses \ 1 Dí
HC No.	6622461	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 03:00 p. m.	**INGRESO No**	1999898
IDENTIFICAC.	6622461	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 03:01 p. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 103 A 57 37 SUR			**Usuario**	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
FECHA NACIMIENTO	20/03/1954				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0				
				No. Cita Médica	2230533
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**

370

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4368928

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 03:02 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1043006781

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2

PACIENTE	VICTOR MANUEL FONSECA	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	78 Años \ 5 Meses \ 16 D
HC No.	**17057552**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 03:02 p. m.	**INGRESO No**	**1999921**
IDENTIFICAC.	**17057552**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 03:02 p. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 63 B 53 F 2 92			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	05/05/1941				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2230544
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**

109

371

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4369890

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 04:34 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	HECTOR JULIO GALINDO GALINDO	**Tipo**	Subsidiado
Edad	55 Años \ 3 Meses \ 0 Dí		
HC No.	79372254	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 04:33 p. m.
INGRESO No	2000810		
IDENTIFICAC.	79372254	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 04:33 p. m.
Sexo	Masculino		
DIRECCION	CALLE 45 A NO 89 C 74	**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	21/07/1964		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	**No. Cita Médica**	2230540
		Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

372

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4369990

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 04:48 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1043006781

CLIENTE	**RIESGOS LABORALES COLMENA S.A**		
NIT	800226175	**Código EPS**	ARL006
DIRECC.	Avenida 19 No. 114-09 Oficina 502	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	071 - 324 11 11 y 2502	**CONTRATO**	ARL006 ARL006_1

PACIENTE	NELSON HERNANDEZ	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	46 Años \ 2 Meses \ 22 D
HC No.	**17417486**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 04:47 p. m.	**INGRESO No**	**2000891**
IDENTIFICAC.	**17417486**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 04:47 p. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	TV 82 C 34 A 23			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	30/07/1973				
Estrato	SISBEN NIVEL 1				
Empresa	COLMENA ARL			**No. Cita Médica**	2230530
				Ingreso por:	Consulta_Externa *** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

373

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4370054

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 04:58 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 ARISTOBULO GONZALEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 73 Años \ 4 Meses \ 14 D

HC No. 2337868 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 04:57 p. m. **INGRESO No** 2000958

IDENTIFICAC. 2337868 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 04:57 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION PATIO BONITO **Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 07/06/1946

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2230515

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**

109

374

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4370201

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 05:24 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1043006781

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE JORGE EDIGSON OVALLE CHAVEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 60 Años \ 1 Meses \ 24 D

HC No. 19428745 **Fec Ingreso** 21 oct. 2019 05:22 p. m. **INGRESO No** 2001102

IDENTIFICAC. 19428745 **Fec Egreso** 21 oct. 2019 05:23 p. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 22 SUR # 22- 34 **Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 28/08/1959

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 2

No. Cita Médica 2230505

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	$ 20,00	$ 3.600,00	$ 32.220,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.820,00
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	$ 32.220,00

RECIBO DE CAJA	000000000072944	VALOR	$ 3.600,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

326

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE [illegible]NTA No. 4368715

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 02:47 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	LUIS HERNANDO RUBIO ROA	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	71 Años \ 7 Meses \ 23 D
HC No.	**4163299**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 02:46 p. m.	**INGRESO No**	**1999710**
IDENTIFICAC.	**4163299**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 02:46 p. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CL 41 91 10 SUR			**Usuario**	1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO
FECHA NACIMIENTO	27/02/1948				
Estrato	SISBEN NIVEL 2				
				No. Cita Médica	2230499
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. :1024514867

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4369413

FECHA FACTURA 21 oct. 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 BELISARIO GRANDE AHUMADA	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 71 Años \ 11 Meses \ 16
HC No.	**17182071**	**Fec Ingreso** 21 oct. 2019 03:42 p. m.	**INGRESO No** **2000384**
IDENTIFICAC.	**17182071**	**Fec Egreso** 21 oct. 2019 03:42 p. m.	**Sexo** Masculino
DIRECCION	CL 56 A S 72 A 29		**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	05/11/1947		
Estrato	SISBEN NIVEL 1		
			No. Cita Médica 2230490
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**

109

377

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA"

FACTURA DE VENTA No. 4368843

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 02:57 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	FIDEL MUÑOZ ACUÑA	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 81 Años \ 3 Meses \ 28 D
HC No.	2875980	**Fec Ingreso** 21 oct. 2019 02:56 p. m.	**INGRESO No** 1999835
IDENTIFICAC.	2875980	**Fec Egreso** 21 oct. 2019 02:57 p. m.	**Sexo** Masculino
DIRECCION	CR 75 NO 57L-15 SUR		**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	23/06/1938		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
			No. Cita Médica 2230475
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**

109

378

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4370257

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 05:38 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	CARLOS HORACIO JIMENEZ QUINTERO	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	61 Años \ 11 Meses \ 7 D
HC No.	**19317023**	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 05:37 p. m.	**INGRESO No**	**2001169**
IDENTIFICAC.	**19317023**	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 05:37 p. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	H DE CALLE			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	14/11/1957				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 0				
				No. Cita Médica	2251277
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**

379

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4370212

FECHA FACTURA **21 oct. 2019 05:27 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	UBALDO SAENZ QUINTERO	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 57 Años \ 9 Meses \ 15 D
HC No.	**19469794**	**Fec Ingreso** 21 oct. 2019 05:25 p. m.	**INGRESO No** **2001115**
IDENTIFICAC.	**19469794**	**Fec Egreso** 21 oct. 2019 05:25 p. m.	**Sexo** Masculino
DIRECCION	CR 47 N 7 11		**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	06/01/1962		
Estrato	POBLACION ESPECIAL		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019		**No. Cita Médica** 2250002
			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**

350

SUBRED ... DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4367252

FECHA FACTURA 21 oct. 2019 12:45 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	RICARDO ANTONIO SANCHEZ POVEDA	**Tipo**	Subsidiado
Edad	42 Años \ 8 Meses \ 22 D		
HC No.	79841691	**Fec Ingreso**	21 oct. 2019 12:44 p. m.
INGRESO No	1998270		
IDENTIFICAC.	79841691	**Fec Egreso**	21 oct. 2019 12:44 p. m.
Sexo	Masculino		
DIRECCION	DIAGONAL 36 # 14- 94	**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	30/01/1977		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
No. Cita Médica	2258240		
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**

381

19 Pacientes

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

NIT: 900959048 - 4

lunes, 21 de octubre de 2019 7:15:08 p. m.
Página 29/50
Usuario 52971055
Consultorio KENNEDY

PLANILLA DE CITAS

Medico: 80418055 FORERO MUÑOZ JORGE ALFREDO **Fecha:** 22/oct./2019, martes **Especialidad:** UROLOGIA

Hora	Entidad	Paciente	Documento	Edad	Telefono	TipoCita	Finalidad	C.Externa	Dx Ppal	Nº Cita	Actividad	Firma
08:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	MANUEL GREGORIO ALEMAN HE	19331946	61 Año	7597456*3125053981				N40X	2258421	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	FERNANDO SANTOS MONICO	17085311	76 Año	3115749673				N40X	2258951	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
08:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE ELIAS RAMIREZ HUERTAS	17172383	72 Año	4503718				N40X	2258757	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
08:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	SAMUEL FUENTES FUENTES	2999219	63 Año	3144355038				N40X	2258430	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	MYRIAM ROJAS CASTRO	29330761	56 Año	3132689257				C32X	2258432	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:00 a. m.	EPS-S CAPITAL SALUD TIPOLOGIAS	JAIME RABELO POVEDA	13924693	51 Año	3142932970				N40X	2258955	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	URIEL GUTIERREZ ALARCON	19466915	57 Año	3157451532				N40X	2258435	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LUIS ALBERTO ROSADO IGUARA	5153252	59 Año	2558552					2259680	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
09:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	NORBERTO VERA OVALLE	19154382	68 Año	3212045610				N40X	2258438	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	HECTOR HERNAN RODRIGUEZ RA	19116254	69 Año	3225363255				N40X	2258442	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ALDO CASTIBLANCO CRIOLLO	1030600923	10 Año	3103524969				C32X	2258462	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:20 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	CARMEN ELISA GOMEZ URUENA	29270984	81 Año	3167448255				N40X	2258447	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
10:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JUAN ANTONIO GOMEZ PIÑEROS	79128386	61 Año	3124852977				N40X	2258446	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	ALIRIO DE JESUS DUQUE RAMIRE	19380186	65 Año	3208924497					2258443	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:00 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	LIONARIO MAMIAN MARTINEZ	4778274	50 Año	3133303552				N40X	2259265	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:20 a. m.	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD-PPNA 0266	PABLO ANTONIO MONTAÑO CUBI	79646472	45 Año	3162814237				N40X	2258440	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
11:40 a. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE DELICIO SUAREZ CARDENA	6766690	58 Año	3104814310				N40X	2258439	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
12:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	JOSE MOISES NIETO	461548	80 Año	3103427634				N40X	2258437	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
12:00 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	CONSUELO RAMIREZ ORJUELA	41759735	63 Año	3125195427				C32X	2259994	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	
12:20 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	EDISON CAMILO MORENO	1070324507	34 Año	3128984729				N40X	2258431	CONSULTA PRIMERA VEZ UROLOGIA	
12:40 p. m.	EPS CAPITAL SALUD - PGP 022-2019	EDGAR ARAGON ARAGON	93153533	45 Año	3133100181 3139994360				N40X	2259912	CONSULTA DE CONTROL UROLOGIA	

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

Usuario 52971055

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

Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Occidente Kennedy
Dr. Jorge Alfredo Forero Muñoz
C.C 8.041.805.500
Especialista Urología Oncológica

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4371963

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 07:26 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	MANUEL GREGORIO ALEMAN HENAO	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	61 Años \ 1 Meses \ 14 D
HC No.	**19331946**	**Fec Ingreso**	22 oct. 2019 07:24 a. m.	**INGRESO No**	**2002836**
IDENTIFICAC.	**19331946**	**Fec Egreso**	22 oct. 2019 07:25 a. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 71A N.40-42SUR TIMIZA			**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	08/09/1958				
Estrato	SISBEN NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2258421
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**

109

3589

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4371807

FECHA FACTURA **22 oct. 2019 07:18 a. m.**

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

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2

PACIENTE	FERNANDO SANTOS MONICO	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	76 Años \ 2 Meses \ 7 Dí
HC No.	**17085311**	**Fec Ingreso**	22 oct. 2019 07:17 a. m.	**INGRESO No**	**2002680**
IDENTIFICAC.	**17085311**	**Fec Egreso**	22 oct. 2019 07:17 a. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 81 F # 73 A- 63			**Usuario**	1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
FECHA NACIMIENTO	15/08/1943				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2258951
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**

1004

384

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. 4372061

FECHA FACTURA **22 oct. 2019 07:30 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	JOSE ELIAS RAMIREZ HUERTAS	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 72 Años \ 6 Meses \ 11 D
HC No.	17172383	**Fec Ingreso** 22 oct. 2019 07:29 a. m.	**INGRESO No** 2002932
IDENTIFICAC.	17172383	**Fec Egreso** 22 oct. 2019 07:29 a. m.	**Sexo** Masculino
DIRECCION	CR 78 N 43 A 35 SUR		**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	11/04/1947		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
Empresa	EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019		**No. Cita Médica** 2258757
			Ingreso por: Consulta_Externa
			*** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

385

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4372958

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 08:21 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
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE SAMUEL FUENTES FUENTES **Tipo** Subsidiado **Edad** 63 Años \ 9 Meses \ 27 D
HC No. 2999219 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 08:19 a. m. **INGRESO No** 2003838
IDENTIFICAC. 2999219 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 08:20 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CARRERA 79 F NO 38 C 47 **Usuario** 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ
FECHA NACIMIENTO 26/12/1955
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2258430
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**

386

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4372807

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 08:11 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 MYRIAM ROJAS CASTRO **Tipo** Subsidiado **Edad** 56 Años \ 4 Meses \ 0 Dí

HC No. 29330761 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 08:10 a. m. **INGRESO No** 2003680

IDENTIFICAC. 29330761 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 08:10 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION CR 94 N. 42 32 SUR **Usuario** 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 22/06/1963

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2258432

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**

387

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. 4372294

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 07:41 a. m.

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

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE JAIME RABELO POVEDA **Tipo** Subsidiado **Edad** 51 Años \ 6 Meses \ 20 D
HC No. 13924693 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 07:41 a. m. **INGRESO No** 2003164
IDENTIFICAC. 13924693 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 07:41 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CR 78L BIS 57A 72SUR-ROMA **Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
FECHA NACIMIENTO 02/04/1968
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2258955
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. 4372504

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 07:53 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	URIEL GUTIERREZ ALARCON	**Tipo**	Subsidiado	**Edad**	57 Años \ 8 Meses \ 2 Dí
HC No.	**19466915**	**Fec Ingreso**	22 oct. 2019 07:52 a. m.	**INGRESO No**	**2003387**
IDENTIFICAC.	**19466915**	**Fec Egreso**	22 oct. 2019 07:52 a. m.	**Sexo**	Masculino
DIRECCION	CR 100 N 50 48 SUR BOSA PORVENIR			**Usuario**	1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ
FECHA NACIMIENTO	20/02/1962				
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1				
				No. Cita Médica	2258435
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**

389

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4370770

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 05:54 a. m.

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

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE NORBERTO VERA OVALLE **Tipo** Subsidiado **Edad** 68 Años \ 5 Meses \ 1 Dí
HC No. 19154382 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 05:53 a. m. **INGRESO No** 2001603
IDENTIFICAC. 19154382 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 05:53 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION CALLE 7A # 13B 9 MOSQUERA **Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
FECHA NACIMIENTO 21/05/1951
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2258438
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**

100

390

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. 4373538

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 08:55 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	HECTOR HERNAN RODRIGUEZ RAMOS	**Tipo**	Subsidiado
Edad	69 Años \ 4 Meses \ 22 D		
HC No.	19116254	**Fec Ingreso**	22 oct. 2019 08:55 a. m.
INGRESO No	2004357		
IDENTIFICAC.	19116254	**Fec Egreso**	22 oct. 2019 08:55 a. m.
Sexo	Masculino		
DIRECCION	CL 1 A 83 11	**Usuario**	1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	31/05/1950		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
No. Cita Médica	2258442		
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**

109

391

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4373468

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 08:51 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012355125

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE ALDO CASTIBLANCO CRIOLLO **Tipo** Subsidiado **Edad** 10 Años \ 0 Meses \ 15 D

HC No. 1030600923 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 08:50 a. m. **INGRESO No** 2004293

IDENTIFICAC. 1030600923 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 08:50 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 32 93 43 SUR **Usuario** 1012355125 - LINA MARCELA ANGEL LEAL

FECHA NACIMIENTO 07/10/2009

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2258462

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**

392

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4373858

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 09:14 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 CARMEN ELISA GOMEZ URUENA **Tipo** Subsidiado **Edad** 81 Años \ 6 Meses \ 3 Dí

HC No. 29270984 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 09:10 a. m. **INGRESO No** 2004635

IDENTIFICAC. 29270984 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 09:11 a. m. **Sexo** Femenino

DIRECCION DG 5F BIS 43B 22 **Usuario** 1012349913 - KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

FECHA NACIMIENTO 19/04/1938

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 3

No. Cita Médica 2258447

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **Ingreso por:** Consulta_Externa

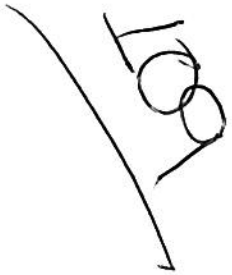
CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	$ 35.800,00	$ 20,00	$ 3.600,00	$ 32.220,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.820,00
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	$ 32.220,00

RECIBO DE CAJA	000000000073068	**VALOR**	$ 3.600,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**



393

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. 4373543

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 08:55 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1022404566

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE JUAN ANTONIO GOMEZ PIÑEROS **Tipo** Subsidiado **Edad** 61 Años \ 4 Meses \ 17 D

HC No. 79128386 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 08:55 a. m. **INGRESO No** 2004361

IDENTIFICAC. 79128386 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 08:55 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION manzana 179 **Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ

FECHA NACIMIENTO 05/06/1958

Estrato SISBEN NIVEL 1

No. Cita Médica 2258446

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**

1089

394

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4373868

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 09:15 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 LIONARIO MAMIAN MARTINEZ **Tipo** Subsidiado **Edad** 50 Años \ 11 Meses \ 5 D

HC No. 4778274 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 09:14 a. m. **INGRESO No** 2004668

IDENTIFICAC. 4778274 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 09:14 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CR 104 B 23G 77 **Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 17/11/1968

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

No. Cita Médica 2259265

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**

395

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4375770

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 11:26 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 52838033

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 PABLO ANTONIO MONTAÑO CUBILLOS **Tipo** Vinculado **Edad** 45 Años \ 3 Meses \ 1 Dí

HC No. 79646472 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 11:25 a. m. **INGRESO No** 2006608

IDENTIFICAC. 79646472 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 11:25 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CARRERA 1 SUR B BIS N 68 02 SANTA MARTA **Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ

FECHA NACIMIENTO 21/07/1974

Estrato SISBEN NIVEL 3

No. Cita Médica 2258440

Empresa FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - PPNA 0266 **Ingreso por:** Consulta_Externa

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1,00	$47.800,00	-$48,00	$0,00	$47.752,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$47.752,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	$0,00
VALOR ANTICIPO	$0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$47.752,00

RECIBO DE CAJA		VALOR	

TOTAL: CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

396

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. 4375104

FECHA FACTURA **22 oct. 2019 10:37 a. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1022404566

CLIENTE	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.		
NIT	900298372	**Código EPS**	RS_041
DIRECC.	CL 77 12A - 35	**Código IPS**	1100130296
TELEFONO	3265410 ext 3210	**CONTRATO**	RS_083 RS_086_2
PACIENTE	JOSE DELICIO SUAREZ CARDENAS	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 58 Años \ 11 Meses \ 2 D
HC No.	6766690	**Fec Ingreso** 22 oct. 2019 10:35 a. m.	**INGRESO No** 2005932
IDENTIFICAC.	6766690	**Fec Egreso** 22 oct. 2019 10:35 a. m.	**Sexo** Masculino
DIRECCION	CL 62 N 87 65		**Usuario** 1022404566 - YINA TATIANA SANCHEZ GOMEZ
FECHA NACIMIENTO	20/11/1960		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 2		
			No. Cita Médica 2258439
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	$ 20,00	$ 3.600,00	$ 32.220,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.820,00
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	$ 32.220,00

RECIBO DE CAJA	000000000073101	**VALOR**	$ 3.600,00

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

1009

397

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4375272

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 10:48 a. m.

CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1024514867

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

NIT 900298372 **Código EPS** RS_041

DIRECC. CL 77 12A - 35 **Código IPS** 1100130296

TELEFONO 3265410 ext 3210 **CONTRATO** RS_083 RS_086_2

PACIENTE JOSE MOISES NIETO **Tipo** Subsidiado **Edad** 80 Años \ 2 Meses \ 25 D

HC No. 461548 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 10:47 a. m. **INGRESO No** 2006092

IDENTIFICAC. 461548 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 10:47 a. m. **Sexo** Masculino

DIRECCION CL 6 87 C 78 SUR **Usuario** 1024514867 - LUISA FERNANDA JARA QUINTERO

FECHA NACIMIENTO 28/07/1939

Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2258437

Ingreso por: Consulta_Externa

*** TOPE CUMPLIDO***

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

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

RECIBO DE CAJA		VALOR	

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

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

109

398

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4376009

FECHA FACTURA **22 oct. 2019 11:43 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	CONSUELO RAMIREZ ORJUELA	**Tipo** Subsidiado	**Edad** 63 Años \ 5 Meses \ 10 D
HC No.	**41759735**	**Fec Ingreso** 22 oct. 2019 11:41 a. m.	**INGRESO No** **2006861**
IDENTIFICAC.	**41759735**	**Fec Egreso** 22 oct. 2019 11:42 a. m.	**Sexo** Femenino
DIRECCION	CL 44 SUR N.78B-40 TIMIZA		**Usuario** 1043006781 - YASIRIS PAOLA DIAZ MUÑOZ
FECHA NACIMIENTO	12/05/1956		
Estrato	SUBSIDIADO NIVEL 1		
			No. Cita Médica 2259994
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**

1091

399

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA DE VENTA No. 4376186

FECHA FACTURA 22 oct. 2019 11:55 a. m.

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

CLIENTE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
NIT 900298372
DIRECC. CL 77 12A - 35
TELEFONO 3265410 ext 3210
Código EPS RS_041
Código IPS 1100130296
CONTRATO RS_083 RS_086_2

PACIENTE EDISON CAMILO MORENO **Tipo** Subsidiado **Edad** 34 Años \ 4 Meses \ 13 D
HC No. 1070324507 **Fec Ingreso** 22 oct. 2019 11:54 a. m. **INGRESO No** 2007035
IDENTIFICAC. 1070324507 **Fec Egreso** 22 oct. 2019 11:54 a. m. **Sexo** Masculino
DIRECCION 0000 **Usuario** 1013647685 - AURA CRISTINA LUGO AUSIQUE
FECHA NACIMIENTO 09/06/1985
Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1

Empresa EPS-S CAPITAL SALUD - PGP 022-2019 **No. Cita Médica** 2258431
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**

400

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1013647685

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