

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 8652112

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001132491**

POLIZA:

**01 mar 2017 09:26 a.m.**

<b>Paciente</b> YESICA FERNANDA ROJAS CALDERON	<b>Tipo</b> Otro	<b>Ingreso</b> 4641381
<b>Fec Nac</b> 26/06/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 08:54 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080935424	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3138838609-3124784275
<b>Dirección</b> CALLE 19 N 7A-40 CAMPO NUÑEZ	<b>Carpeta</b> 1080935424	<b>Usuario</b> HIG041 - NORAIDA SUSAN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL 36309705 - ANA CAROLINA AROCA PULIDO MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$20,200.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$20,200.00

**TOTAL:** VEINTE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
HIG041 - NORAIDA SUSANA CABRERA GRISALES

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 8591398

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

GRA0001132532

POLIZA:

01 mar 2017 10:07 a.m.

<b>Paciente</b> YESICA FERNANDA ROJAS CALDERON	<b>Tipo</b> Otro	<b>Ingreso</b> 4641367
<b>Fec Nac</b> 26/06/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 08:52 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080935424	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3138838609-3124784275
<b>Dirección</b> CALLE 19 N 7A-40 CAMPO NUÑEZ	<b>Carpeta</b> 1080935424	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
990206	CONSULTA CONSEJERIA RIESGO PSICOSOCIAL POR PSICOLOGIA 55151966 - DOLY CAVIEDES CONDE MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$7,900.00	\$0.00	\$0.00	\$7,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$7,900.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$7,900.00

TOTAL: SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

GRA0001132572

POLIZA:

01 mar 2017 10:59 a.m.

<b>Paciente</b> YESICA FERNANDA ROJAS CALDERON	<b>Tipo</b> Otro	<b>Ingreso</b> 4641810
<b>Fec Nac</b> 26/06/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 10:10 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080935424	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3138838609-3124784275
<b>Dirección</b> CALLE 19 N 7A-40 CAMPO NUÑEZ	<b>Carpeta</b> 1080935424	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 1075242708 - MARIA RAQUEL GONZALEZ HURTADO MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000411490**

**POLIZA:**

**01 mar 2017 12:40 p.m.**

<b>Paciente</b> DEISY MAYERLY RUEDA CARDENAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4642090
<b>Fec Nac</b> 27/07/1991 <b>Edad</b> 25 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 10:57 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1016037030	<b>Fec Egreso</b> 01 mar 2017 12:39 p.m.	<b>Teléfono</b> 3218253821
<b>Dirección</b> N O BASE	<b>Carpeta</b> 1016037030	<b>Usuario</b> GUSTAVO.URREA - GUSTA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$1,064.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,754.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,754.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
GUSTAVO.URREA - GUSTAVO ADOLFO URREA ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001132830**

POLIZA:

**01 mar 2017 05:27 p.m.**

<b>Paciente</b> JUAN DAVID JIMENEZ LOZANO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4642843
<b>Fec Nac</b> 10/07/2016 <b>Edad</b> 0 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 02:53 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1076987803	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8766087 GCG
<b>Dirección</b> CARRERA 21 # 57-08 BALCONES DEL NORTE	<b>Carpeta</b> 1076987803	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE

Médico

Cen. Atención GRANJAS

Cama

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

**CONSULTAS**

890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7687383 - CARLOS DARIO HERRERA CARVAJAL MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS** \$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION** \$0.00

**VALOR ANTICIPO** \$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO** \$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO** \$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001132917**

**POLIZA:**

**02 mar 2017 06:47 a.m.**

<b>Paciente</b> KAREN DAYANA RODRIGUEZ BURBANO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4643571
<b>Fec Nac</b> 20/03/2011 <b>Edad</b> 6 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 11:06 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1204963080	<b>Fec Egreso</b> 02 mar 2017 06:46 a.m.	<b>Teléfono</b> NO
<b>Dirección</b> PLANADAS	<b>Carpeta</b> 1204963080	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
A151802-01-07	ALCOHOL ANTISEPTICO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
G151802-04-05	GUANTE LIMPIOS 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	6.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
T151802-04-26	TORUNDA DE ALGODON ESTERIL 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	6.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0903	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG POLVO PARA INYECCION INTRA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$4,986.00	\$0.00	\$0.00	\$4,986.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$53,778.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$53,778.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JAIME.ANDRADE - JAIME FRANCISCO ANDRADE CABRERA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000411845**

**POLIZA:**

**02 mar 2017 07:25 a.m.**

<b>Paciente</b> GUILLERMO TRIANA RAMIREZ	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4643262
<b>Fec Nac</b> 17/02/1946 <b>Edad</b> 71 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 04:49 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 4880547	<b>Fec Egreso</b> 02 mar 2017 07:24 a.m.	<b>Teléfono</b> 01
<b>Dirección</b> 01	<b>Carpeta</b> 4880547	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075224463 - JOSE BERTIL ROJAS VALDES MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 1075224463 - JOSE BERTIL ROJAS VALDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
N02BB0201	DIPIRONA 2 GRAMO 40 - 50% - 2GR/5ML SOLUCION INYECTABLE 1075224463 - JOSE BERTIL ROJAS VALDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,008.00	\$0.00	\$0.00	\$1,008.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$52,066.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$52,066.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y DOS MIL SESENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000412029**

**POLIZA:**

**02 mar 2017 10:32 a.m.**

<b>Paciente</b> LEWIS SAID ARTUNDUAGA VALDERRAMA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4636912
<b>Fec Nac</b> 31/01/2016 <b>Edad</b> 1 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 feb 2017 08:19 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1076918740	<b>Fec Egreso</b> 01 mar 2017 12:13 p.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> CALL 19 SUR N 35	<b>Carpeta</b> 1076918740	<b>Usuario</b> ELIZABETH.POLANIA - ELI
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAH14-8B

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$41,600.00	\$0.00	\$0.00	\$41,600.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11102	HABITACIÓN BIPERSONAL 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	2.00	\$150,500.00	\$0.00	\$0.00	\$301,000.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	3.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$111,300.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
B151802-01-02	BURETROL 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$6,112.00	\$0.00	\$0.00	\$6,112.00
C151802-01-11	CATETER No. 22 1075228454 - ANDREA PAOLA CATELLANOS CORTES MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
C151802-01-12	CATETER No. 24 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$5,710.00
E151802-01-02	EQUIPO MICROGOTEO 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$3,291.00	\$0.00	\$0.00	\$3,291.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	6.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$2,352.00
T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$1,680.00	\$0.00	\$0.00	\$3,360.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
D10AF0101	CLINDAMICINA FOSFATO 15 PORCIENTO POLVO PARA INYECCION INTRA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA	5.00	\$3,708.00	\$0.00	\$0.00	\$18,540.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000412029**

**POLIZA:**

**02 mar 2017 10:32 a.m.**

<b>Paciente</b> LEWIS SAID ARTUNDUAGA VALDERRAMA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4636912
<b>Fec Nac</b> 31/01/2016 <b>Edad</b> 1 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 feb 2017 08:19 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1076918740	<b>Fec Egreso</b> 01 mar 2017 12:13 p.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> CALL 19 SUR N 35	<b>Carpeta</b> 1076918740	<b>Usuario</b> ELIZABETH.POLANIA - ELI
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAH14-8B

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
N02BE0101	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML (3%) FAVOR ENTREGAR MEDICAMENTO RESTANTE AL PACIENTE INTRA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,400.00	\$0.00	\$0.00	\$2,400.00
<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>						
S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$609,820.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$609,820.00

**TOTAL:** SEISCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ELIZABETH.POLANIA - ELIZABETH POLANIA CUELLAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:03

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000984322****POLIZA:****02 mar 2017 10:43 a.m.**

<b>Paciente</b> RUTHBEL LOSADA BERMEO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4643252
<b>Fec Nac</b> 30/12/1968 <b>Edad</b> 48 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 04:45 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 4961455	<b>Fec Egreso</b> 01 mar 2017 04:54 p.m.	<b>Teléfono</b> 3118104122
<b>Dirección</b> NO REGISTRA	<b>Carpeta</b> 4961455	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$48,400.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000984384**

POLIZA:

**02 mar 2017 11:34 a.m.**

<b>Paciente</b> ORLANDO DIAS MURCIA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4645318
<b>Fec Nac</b> 17/12/1972 <b>Edad</b> 44 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 02 mar 2017 11:11 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12143746	<b>Fec Egreso</b> 02 mar 2017 11:34 a.m.	<b>Teléfono</b> 3188508193
<b>Dirección</b> NOO SABE	<b>Carpeta</b> 12143746	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 890201

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000412218

POLIZA:

02 mar 2017 01:51 p.m.

<b>Paciente</b> JULIETH NARVAEZ VELARDE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4644097
<b>Fec Nac</b> 07/12/1981 <b>Edad</b> 35 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 02 mar 2017 07:53 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 20916945	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3132518508
<b>Dirección</b> CAGUAN	<b>Carpeta</b> 20916945	<b>Usuario</b> MARIA.CARDOZO - MARIA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 19243914 - MILLER OLAVE DIAZ MISAMG77 - C. EXTERNA CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.CARDOZO - MARIA ALEJANDRA CARDOZO GASCA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

SIE0000366665

POLIZA:

02 mar 2017 02:05 p.m.

<b>Paciente</b> YULIET CAMILA CEBALLOS OSPINA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4641785
<b>Fec Nac</b> 11/12/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 10:03 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1054566327	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3157096457
<b>Dirección</b> CARRERA 19 # 16 - 22	<b>Carpeta</b> 1054566327	<b>Usuario</b> MABEL.ORTIZ - MABEL OR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> SIETE DE AGOSTO	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MISAMG51 - C. EXT SIETE DE AGOSTO	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MABEL.ORTIZ - MABEL ORTIZ PERDOMO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000803322**

**POLIZA:**

**02 mar 2017 10:44 p.m.**

<b>Paciente</b> EVELYN MUÑOZ FORERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4642938
<b>Fec Nac</b> 12/08/2015 <b>Edad</b> 1 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 03:14 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1077733620	<b>Fec Egreso</b> 02 mar 2017 10:43 p.m.	<b>Teléfono</b> 3143679552
<b>Dirección</b> SAN MARTIN	<b>Carpeta</b> 1077733620	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
KAREN.LOZANO - KAREN MILETH LOZANO OTALORA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000984753**

**POLIZA:**

**03 mar 2017 12:24 a.m.**

<b>Paciente</b> OLGA LOAIZA SALGADO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4641770
<b>Fec Nac</b> 27/08/1933 <b>Edad</b> 83 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 01 mar 2017 10:02 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 28644178	<b>Fec Egreso</b> 03 mar 2017 12:23 a.m.	<b>Teléfono</b> 3017332874
<b>Dirección</b> CALLE 1 B 30 - 21	<b>Carpeta</b> 28644178	<b>Usuario</b> ANGELICA.MONTES - ANGE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,626.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,626.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ANGELICA.MONTES - ANGELICA MONTES SOTO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucio 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000803432**

POLIZA:

**03 mar 2017 08:49 a.m.**

<b>Paciente</b> BLANCA LILIA OCHOA PIEDRAHITA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4647503
<b>Fec Nac</b> 16/03/1944 <b>Edad</b> 73 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 03 mar 2017 07:37 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 24537485	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3779921
<b>Dirección</b> CALLE 25 50-28 NUEVO HORIZONTE	<b>Carpeta</b> 24537485	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1110465282 - ANGELICA PAULETTE RODRIGUEZ LIEVANO MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNANDEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000413044

POLIZA:

03 mar 2017 03:28 p.m.

<b>Paciente</b> MARIA ALEJANDRA MANZANAREZ VARGAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4649567
<b>Fec Nac</b> 17/03/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 03 mar 2017 02:47 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1075313502	<b>Fec Egreso</b> 03 mar 2017 03:28 p.m.	<b>Teléfono</b> 3124892692-
<b>Dirección</b> SAN JORGE	<b>Carpeta</b> 98031750679	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 72055678 - ARNALDO ANTONIO DONADO GUTIERREZ MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:03

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000413128****POLIZA:****03 mar 2017 05:00 p.m.****Paciente** DUARTE MEDINA BERENICE**Tipo** Subsidiado**Ingreso** 4650071**Fec Nac** 25/09/1977 **Edad** 39 Años **Sexo** Fe**Fec Ingreso** 03 mar 2017 04:58 p.m.**Estrato** NIVEL I**Código** Cédula\_Ciudadanía 40077591**Fec Egreso****Teléfono** 3108804361**Dirección** CUARTO CENTENARIO K33#30STORRE  
2BAPTO508**Carpeta** 40077591**Usuario** SINDY.ROJAS - SINDY YOH**Médico****Cen. Atención** CANAIMA**Cama**

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

**PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO**

906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL) 26420733 - CLARA XIMENA MORALES ROJAS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$13,100.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$13,100.00

**TOTAL:** TRECE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000985240**

**POLIZA:**

**03 mar 2017 07:56 p.m.**

<b>Paciente</b> LUCIANA QUINTERO QUEVEDO	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4650229
<b>Fec Nac</b> 15/09/2015 <b>Edad</b> 1 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 03 mar 2017 07:06 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1091206577	<b>Fec Egreso</b> 03 mar 2017 07:56 p.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> NO	<b>Carpeta</b> 1091206577	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC. 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$224.00	\$0.00	\$0.00	\$224.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0202	DEXAMETASONA 4 MG ML BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,579.00	\$0.00	\$0.00	\$1,579.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$50,203.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$50,203.00

**TOTAL:** CINCUENTA MIL DOSCIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001134242**

POLIZA:

**04 mar 2017 07:54 a.m.**

<b>Paciente</b> HOLMAN ANDRES GARCIA FUENTES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4650379
<b>Fec Nac</b> 18/06/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 04 mar 2017 04:39 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004062405	<b>Fec Egreso</b> 04 mar 2017 07:53 a.m.	<b>Teléfono</b> NO INFORMA
<b>Dirección</b> HOGARES CLARET	<b>Carpeta</b> 1004062405	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12139304 - LUIS CARLOS HERRERA BAHAMON MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000804009**

**POLIZA:**

**04 mar 2017 08:07 p.m.**

<b>Paciente</b> MONICA IPIA FLOR	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4647734
<b>Fec Nac</b> 28/10/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 03 mar 2017 08:24 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL III
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1060802701	<b>Fec Egreso</b> 04 mar 2017 08:06 p.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> VEREDA SAN MIGUE ANCAGEL	<b>Carpeta</b> 1060802701	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$108,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$108,500.00

**TOTAL:** CIENTO OCHO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000413439**

**POLIZA:**

**05 mar 2017 02:43 a.m.**

<b>Paciente</b> GONZALO ESPAÑA DIAZ	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4648301
<b>Fec Nac</b> 17/11/1935 <b>Edad</b> 81 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 03 mar 2017 09:45 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 16466280	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 02:35 a.m.	<b>Teléfono</b> 0
<b>Dirección</b> 0	<b>Carpeta</b> 4646864	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
976500	CATETERISMO VESICAL 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$25,600.00	\$0.00	\$0.00	\$25,600.00
895100	ELECTROCARDIOGRAMA 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00
960401	INTUBACION 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$103,300.00	\$0.00	\$0.00	\$103,300.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-06	CANULA NASAL ADULTO 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,602.00	\$0.00	\$0.00	\$2,602.00
C151802-01-09	CATETER No. 18 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
C151802-01-19	CYSTOFLO 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$9,481.00	\$0.00	\$0.00	\$9,481.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
H151802-01-01	HUMIDIFICADOR 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$8,420.00	\$0.00	\$0.00	\$8,420.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	5.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$1,450.00
M151802-01-07	MASCARILLA VENTURI ADULTO 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$15,951.00	\$0.00	\$0.00	\$15,951.00
S151802-01-08	SONDA FOLEY NO. 20 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,846.00	\$0.00	\$0.00	\$2,846.00
S151802-01-15	SONDA LEVIN No. 16 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$1,864.00	\$0.00	\$0.00	\$1,864.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000413439**

**POLIZA:**

**05 mar 2017 02:43 a.m.**

<b>Paciente</b> GONZALO ESPAÑA DIAZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4648301
<b>Fec Nac</b> 17/11/1935 <b>Edad</b> 81 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 03 mar 2017 09:45 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 16466280	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 02:35 a.m.	<b>Teléfono</b> 0
<b>Dirección</b> 0	<b>Carpeta</b> 4646864	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
T151802-90-03	TIRAS DE GLUCOMETRO ACUCHEC ACTIVE 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,079.00	\$0.00	\$0.00	\$2,079.00
V07AO005901-1	OXIGENO 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	900.00	\$22.00	\$0.00	\$0.00	\$19,800.00
V07AO005901-12	OXIGENO INSTITUCIONAL USO AMBULANCIAS 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	100.00	\$11.00	\$0.00	\$0.00	\$1,100.00

**MEDICAMENTOS POS**

M03AB0101	SUCCINILCOLINA 1000MG 10ML 10 PORCIENTO SOLUCION INYECTABL INTRA 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$32,032.00	\$0.00	\$0.00	\$32,032.00
N01AH0101	FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10 ML PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE INTRA 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$11,812.00	\$0.00	\$0.00	\$11,812.00
N05CD0802	MIDAZOLAM 5 MG/ 5ML 01 % SOLUCION INYECTABLE INTRA 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MIADSF30 - FARMACIA	3.00	\$3,427.00	\$0.00	\$0.00	\$10,281.00

**TRASLADO DE PACIENTES**

S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$405,345.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$405,345.00

**TOTAL:** CUATROCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000413442**

**POLIZA:**

**05 mar 2017 02:54 a.m.**

<b>Paciente</b> DILAN ALEJANDRO BONILLA QUICENO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4651032
<b>Fec Nac</b> 30/06/2010 <b>Edad</b> 6 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 04 mar 2017 08:41 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1075263359	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 02:54 a.m.	<b>Teléfono</b> 3142864950
<b>Dirección</b> BOSQUE DE SAN LUIS APTO 201 TORRE 39	<b>Carpeta</b> 1075263359	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA

**Médico**

**Cen. Atención** CANAIMA

**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
865101	SUTURA 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22102	DERECHOS DE SALAS SUTURA 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$102,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$102,500.00

**TOTAL:** CIENTO DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001134422

POLIZA:

05 mar 2017 06:33 a.m.

<b>Paciente</b> JERONIMO ANDRES CARDOSO CASILIMA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4651020
<b>Fec Nac</b> 05/03/2014 <b>Edad</b> 3 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 04 mar 2017 08:17 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1078778269	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 06:32 a.m.	<b>Teléfono</b> 3228579002
<b>Dirección</b> CARRERA 8 31 -14 GRANJAS	<b>Carpeta</b> 1078778269	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
BRENDA.BLASQUEZ - BRENDA JULIETH BLASQUEZ CRUZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000985548**

**POLIZA:**

**05 mar 2017 06:29 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA MILENA LASSO CAMACHO	<b>Tipo</b> Vinculado	<b>Ingreso</b> 4651468
<b>Fec Nac</b> 13/08/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 05 mar 2017 05:25 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1115940197	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 06:28 p.m.	<b>Teléfono</b> 3123079758
<b>Dirección</b> CRA20 3-22 GAITAN	<b>Carpeta</b> 1115940197	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$22,100.00	\$0.00	\$0.00	\$22,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$71,648.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$71,648.00

**TOTAL:** SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC000098553**

**POLIZA:**

**05 mar 2017 07:46 p.m.**

<b>Paciente</b> YESICA PLAZAS CARDOZO	<b>Tipo</b> Vinculado	<b>Ingreso</b> 4651515
<b>Fec Nac</b> 08/05/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 05 mar 2017 07:06 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080363061	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 07:28 p.m.	<b>Teléfono</b> SANTA ISABEL
<b>Dirección</b> SANTA ISABEL	<b>Carpeta</b> 1080363061	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
865101	SUTURA 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22101	DERECHOS SALAS CURACIONES 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$17,500.00	\$0.00	\$0.00	\$17,500.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC. 36175702 - ELIZABETH PATIO CERQUERA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$224.00	\$0.00	\$0.00	\$448.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 36175702 - ELIZABETH PATIO CERQUERA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
J07AM0101	TOXOIDE TETÁNICO INYECTABLE 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$12,050.00	\$0.00	\$0.00	\$12,050.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$95,424.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$95,424.00

**TOTAL:** NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000985553**

**POLIZA:**

**05 mar 2017 07:46 p.m.**

<b>Paciente</b> YESICA PLAZAS CARDOZO	<b>Tipo</b> Vinculado	<b>Ingreso</b> 4651515
<b>Fec Nac</b> 08/05/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 05 mar 2017 07:06 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080363061	<b>Fec Egreso</b> 05 mar 2017 07:28 p.m.	<b>Teléfono</b> SANTA ISABEL
<b>Dirección</b> SANTA ISABEL	<b>Carpeta</b> 1080363061	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	ELABORO	REVISOR DE FACTURACION	FIRMA Y HUELLA PACIENTE			AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000413826

POLIZA:

06 mar 2017 10:55 a.m.

<b>Paciente</b> CAROL YHULIAN GIRALDO OSORIO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4652972
<b>Fec Nac</b> 29/08/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 09:20 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99082901457	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3133477496 ACR
<b>Dirección</b> 3133477496	<b>Carpeta</b> 99082901457	<b>Usuario</b> HIG049 - MARITZA MEDIN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	EXAMEN CLINICO CONSULTA DE PRIMERA VEZ 1075236080 - IVONNE FERNANDA RAMIREZ FLOREZ MISASO77 - S. ORAL CANAIMA	1.00	\$20,100.00	\$0.00	\$0.00	\$20,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$20,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$20,100.00

TOTAL: VEINTE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
HIG049 - MARITZA MEDINA CLAROS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000413837

POLIZA:

06 mar 2017 11:09 a.m.

<b>Paciente</b> LUZ MARINA CALDERON DE VANEGAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4653109
<b>Fec Nac</b> 03/03/1955 <b>Edad</b> 62 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 09:37 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26600441	<b>Fec Egreso</b> 06 mar 2017 11:09 a.m.	<b>Teléfono</b> 3222906242
<b>Dirección</b> FORTALECILLAS	<b>Carpeta</b> 26600441	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:04

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**NIPC0000985834****POLIZA:****06 mar 2017 11:28 a.m.**

<b>Paciente</b> LINA MARIA CAÑON DUQUE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4652212
<b>Fec Nac</b> 09/09/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 07:34 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075265854	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3103793949
<b>Dirección</b> CARRERA 23 2F - 12	<b>Carpeta</b> 1075265854	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890305	CONSULTA DE CONTROL PLANIFICACION FAMILIAR MUJERES 26578102 - LUZ MYRIAM BERMEO BERMEO MIECPP70 - P Y P IPC	1.00	\$9,100.00	\$0.00	\$0.00	\$9,100.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$9,100.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$9,100.00

**TOTAL:** NUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001135166**

**POLIZA:**

**06 mar 2017 02:17 p.m.**

<b>Paciente</b> PAULA YULIANA VARGAS BASTIDAS	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4653975
<b>Fec Nac</b> 22/02/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 11:42 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1077013075	<b>Fec Egreso</b> 06 mar 2017 02:16 p.m.	<b>Teléfono</b> 3125178807
<b>Dirección</b> CARRERA 5W 25B-75	<b>Carpeta</b> 1077013075	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DAPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$53,095.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$53,095.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y TRES MIL NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001135334**

POLIZA:

**06 mar 2017 05:07 p.m.**

<b>Paciente</b> CLAUDIA PATRICIA BERMEO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4654615
<b>Fec Nac</b> 15/09/1985 <b>Edad</b> 31 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 02:32 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117489705	<b>Fec Egreso</b> 06 mar 2017 05:05 p.m.	<b>Teléfono</b> 3118457359
<b>Dirección</b> LOTE 28 AS. BRISAS DEL RIO	<b>Carpeta</b> 1117489705	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

NIPC0000986096

POLIZA:

06 mar 2017 05:13 p.m.

<b>Paciente</b> MAICOL ESTEBAN PINO CANON	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4654015
<b>Fec Nac</b> 21/05/2011 <b>Edad</b> 5 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 11:53 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1077728521	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3103793949
<b>Dirección</b> CAR 23 2 F 12	<b>Carpeta</b> 1077728521	<b>Usuario</b> ADRIANA.GALINDO - ADRI
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890305	CONSULTA DE CONTROL CYD ENFERMERA 5 A 6 AÑOS 26578102 - LUZ MYRIAM BERMEO BERMEO MIECPP70 - P Y P IPC	1.00	\$9,100.00	\$0.00	\$0.00	\$9,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$9,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$9,100.00

TOTAL: NUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ADRIANA.GALINDO - ADRIANA VANESSA GALINDO CERQU

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 8691423

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**PAL0000804859**

**POLIZA:**

**07 mar 2017 09:52 a.m.**

<b>Paciente</b> SANDRA MILENA MONTANO ESCOBAR	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4654830
<b>Fec Nac</b> 03/10/2001 <b>Edad</b> 15 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 03:18 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1007179504	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8640999
<b>Dirección</b> CLL 20A 39 94	<b>Carpeta</b> 1007179504	<b>Usuario</b> DAYANA.MOSQUERA - DAY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ PF 1075235540 - ARI NASSIR UNI GUTIERREZ MIECPP50 - P Y P PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DAYANA.MOSQUERA - DAYANA MOSQUERA ZAMORA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

SIE0000367167

POLIZA:

07 mar 2017 01:59 p.m.

<b>Paciente</b> FAINORI LOSADA FORERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4657550
<b>Fec Nac</b> 03/09/2002 <b>Edad</b> 14 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 11:09 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006538375	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3132301491
<b>Dirección</b> ASENTAMIENTO LOS CERRITOS	<b>Carpeta</b> 1006538375	<b>Usuario</b> MABEL.ORTIZ - MABEL OR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> SIETE DE AGOSTO	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MISAMG51 - C. EXT SIETE DE AGOSTO	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MABEL.ORTIZ - MABEL ORTIZ PERDOMO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:04

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:** 8730858**FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000414651****POLIZA:****07 mar 2017 02:28 p.m.**

<b>Paciente</b> SILVIA EUGENIA MONJE MANCHOLA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4658013
<b>Fec Nac</b> 22/06/1986 <b>Edad</b> 30 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 02:25 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117490604	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3144122615-3223754970
<b>Dirección</b> ALPUJARRA	<b>Carpeta</b> 1117490604	<b>Usuario</b> DALILA.VILLANUEVA - DAL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA 2400000 UI POLVO PARA INYECCION INTRA 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,909.00	\$0.00	\$0.00	\$2,909.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$2,909.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$2,909.00

**TOTAL:** DOS MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DALILA.VILLANUEVA - DALILA VILLANUEVA OYOLA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000414708**

**POLIZA:**

**07 mar 2017 03:07 p.m.**

<b>Paciente</b> NIDIER SANTIAGO RICO GARCIA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4658121
<b>Fec Nac</b> 08/07/2016 <b>Edad</b> 0 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 02:46 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> RegistroCívil 1077244811	<b>Fec Egreso</b> 07 mar 2017 03:06 p.m.	<b>Teléfono</b> 3133262604
<b>Dirección</b> CARA 27 9 09	<b>Carpeta</b> 1077244811	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 52451437 - VIVIANA PAOLA BARRETO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000414750**

**POLIZA:**

**07 mar 2017 03:31 p.m.**

<b>Paciente</b> SILVIA EUGENIA MONJE MANCHOLA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4658184
<b>Fec Nac</b> 22/06/1986 <b>Edad</b> 30 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 02:58 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117490604	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3144122615-3223754970
<b>Dirección</b> ALPUJARRA	<b>Carpeta</b> 1117490604	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
860201	PRUEBA DE PENICILINA 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$14,000.00	\$0.00	\$0.00	\$14,000.00
992990	INYECTOLOGIA 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$10,400.00	\$0.00	\$0.00	\$10,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$25,132.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$25,132.00

**TOTAL:** VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:05

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**NIPC0000986701****POLIZA:****07 mar 2017 06:02 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA ANGELICA VAQUIRO BETANCPOURT	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4658631
<b>Fec Nac</b> 08/03/1999 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 04:51 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99030806553	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3148656436
<b>Dirección</b> NO LA SABE	<b>Carpeta</b> 99030806553	<b>Usuario</b> YORMARY.RODRIGUEZ - M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIECPP70 - P Y P IPC	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YORMARY.RODRIGUEZ - MARIA YORMARY RODRIGUEZ GA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000414998**

**POLIZA:**

**07 mar 2017 08:25 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA HELENA ARBOLEDA NIETO	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4651642
<b>Fec Nac</b> 11/10/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 12:10 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117534239	<b>Fec Egreso</b> 07 mar 2017 08:24 p.m.	<b>Teléfono</b> 8601542
<b>Dirección</b> CALLE 30 A SUR # 34 A 09	<b>Carpeta</b> 1117534239	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
865101	SUTURA 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22102	DERECHOS DE SALAS SUTURA 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
P151802-04-06	PROLENE 5.0 REF: 8686 AGUJA CURVA PS-2 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
J07AM0101	TOXOIDE TETÁNICO INYECTABLE 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$12,050.00	\$0.00	\$0.00	\$12,050.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$114,992.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$114,992.00

**TOTAL:** CIENTO CATORCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000805176**

**POLIZA:**

**08 mar 2017 02:46 a.m.**

<b>Paciente</b> EYLEN CELESTE MORALES OSORIO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4652592
<b>Fec Nac</b> 09/04/2015 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 08:29 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL III
<b>Código</b> RegistroCívil 1080296907	<b>Fec Egreso</b> 08 mar 2017 02:45 a.m.	<b>Teléfono</b> 3222380811
<b>Dirección</b> CALLÑ 18 N 54A-11	<b>Carpeta</b> 1080296907	<b>Usuario</b> EVELYN.SERRATO - EVELY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
907004	COPROSCOPICO 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$31,900.00	\$0.00	\$0.00	\$31,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$80,300.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$80,300.00

**TOTAL:** OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
EVELYN.SERRATO - EVELYN SERRATO BRANDT

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001136347**

**POLIZA:**

**08 mar 2017 09:26 a.m.**

<b>Paciente</b> KELLY JULIANA MUCE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4658874
<b>Fec Nac</b> 21/11/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 06:59 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006632116	<b>Fec Egreso</b> 08 mar 2017 09:25 a.m.	<b>Teléfono</b> 3183736158
<b>Dirección</b> JOSE ESUTACIO RIVERA	<b>Carpeta</b> 1006632116	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JAIME.ANDRADE - JAIME FRANCISCO ANDRADE CABRERA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001136609**

**POLIZA:**

**08 mar 2017 12:54 p.m.**

<b>Paciente</b> REINALDO ORTIZ QUINTERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4661275
<b>Fec Nac</b> 12/11/1939 <b>Edad</b> 77 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 12:44 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 4570017	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3212042848
<b>Dirección</b> LOTE 851	<b>Carpeta</b> 4570017	<b>Usuario</b> CLAUDIA.SACHICA - CLAU
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES 36309705 - ANA CAROLINA AROCA PULIDO MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$18,700.00	\$0.00	\$0.00	\$18,700.00
230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES 36309705 - ANA CAROLINA AROCA PULIDO MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$22,900.00	\$0.00	\$0.00	\$22,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$41,600.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$41,600.00

**TOTAL:** CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
CLAUDIA.SACHICA - CLAUDIA PATRICIA SACHICA VARGAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:** 8699069

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**EDU0000267583**

**POLIZA:**

**08 mar 2017 02:37 p.m.**

<b>Paciente</b> ZORY ALEJANDRA ZAMBRANO PERDOMO	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4661592
<b>Fec Nac</b> 07/08/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 01:58 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006513344	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3219205387 MC
<b>Dirección</b> CARRERA 3 1 B -36	<b>Carpeta</b> 1006513344	<b>Usuario</b> HIG040 - ANGELA PATRICI
<b>Médico</b> SONIA CAICEDO REYES	<b>Cen. Atención</b> EDUARDO SANTOS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	EXAMEN CLINICO CONSULTA DE PRIMERA VEZ 36174281 - SONIA CAICEDO REYES MISASO32 - S. ORAL EDUARDO SANTOS	1.00	\$20,100.00	\$0.00	\$0.00	\$20,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$20,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$20,100.00

**TOTAL:** VEINTE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
HIG040 - ANGELA PATRICIA PARRA CARDONA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

EDU0000267627

POLIZA:

08 mar 2017 03:29 p.m.

<b>Paciente</b> ZORY ALEJANDRA ZAMBRANO PERDOMO	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4661840
<b>Fec Nac</b> 07/08/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 02:47 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006513344	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3219205387 MC
<b>Dirección</b> CARRERA 3 1 B -36	<b>Carpeta</b> 1006513344	<b>Usuario</b> DOLLY.RODRIGUEZ - DOLL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> EDUARDO SANTOS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MISAMG32 - C. EXT EDUARDO SANTOS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DOLLY.RODRIGUEZ - DOLLY MARJORIE RODRIGUEZ LAVER

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001136890**

POLIZA:

**08 mar 2017 05:10 p.m.**

<b>Paciente</b> CRISTIAN FERNANDO BUSTOS GIRALDO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4659344
<b>Fec Nac</b> 19/05/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 07:10 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1018485852	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3107704153 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 10 # 1G-28	<b>Carpeta</b> 1018485852	<b>Usuario</b> YENY.HOYOS - YENY PATR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7717980 - FABIO GERMAN OSORIO QUINTERO MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YENY.HOYOS - YENY PATRICIA HOYOS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000415815**

**POLIZA:**

**09 mar 2017 12:56 a.m.**

<b>Paciente</b> KATERINE BUSTOS VANEGAS	<b>Tipo</b> Subsubidiado	<b>Ingreso</b> 4655002
<b>Fec Nac</b> 06/04/1997 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 03:59 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1081183771	<b>Fec Egreso</b> 07 mar 2017 02:30 a.m.	<b>Teléfono</b> 3213485695
<b>Dirección</b> CARRERA 28A 14 61	<b>Carpeta</b> 1081183771	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO08

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1075221886 - HENRY AUGUSTO MOLANO AGUDELO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1075221886 - HENRY AUGUSTO MOLANO AGUDELO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075221886 - HENRY AUGUSTO MOLANO AGUDELO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 1075221886 - HENRY AUGUSTO MOLANO AGUDELO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
906915	SEROLOGIA VDRL EN SUERO O LCR 1075221886 - HENRY AUGUSTO MOLANO AGUDELO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,000.00	\$0.00	\$0.00	\$13,000.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11102	HABITACIÓN BIPERSONAL 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$150,500.00	\$0.00	\$0.00	\$150,500.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$37,100.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000415815**

**POLIZA:**

**09 mar 2017 12:56 a.m.**

<b>Paciente</b> KATERINE BUSTOS VANEGAS	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4655002
<b>Fec Nac</b> 06/04/1997 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 03:59 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1081183771	<b>Fec Egreso</b> 07 mar 2017 02:30 a.m.	<b>Teléfono</b> 3213485695
<b>Dirección</b> CARRERA 28A 14 61	<b>Carpeta</b> 1081183771	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO08

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA					
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
S151802-01-20	SONDA NELATON No. 10 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$1,116.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075221886 - HENRY AUGUSTO MOLANO AGUDELO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00
B05XR007701	LACTATO DE RINGER 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$5,798.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$411,989.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$411,989.00

**TOTAL:** CUATROCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000415823**

**POLIZA:**

**09 mar 2017 01:41 a.m.**

<b>Paciente</b> EMILCE OSORIO CASTAÑEDA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4655499
<b>Fec Nac</b> 08/05/1984 <b>Edad</b> 32 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 07:40 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 55190917	<b>Fec Egreso</b> 09 mar 2017 01:39 a.m.	<b>Teléfono</b> 3153358090
<b>Dirección</b> CARRERA 33 30 36	<b>Carpeta</b> 55190917	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02BB0201	DIPIRONA 2 GRAMO 40 - 50% - 2GR/5ML SOLUCION INYECTABLE 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,008.00	\$0.00	\$0.00	\$1,008.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,800.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,800.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000805768**

**POLIZA:**

**09 mar 2017 02:56 a.m.**

<b>Paciente</b> DARWIN SOTO RIVERA	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4657669
<b>Fec Nac</b> 09/11/1991 <b>Edad</b> 25 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 12:12 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1104704315	<b>Fec Egreso</b> 09 mar 2017 02:55 a.m.	<b>Teléfono</b> 3223309181
<b>Dirección</b> CALLE 54A N 21-62	<b>Carpeta</b> 1104704315	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 55115898 - LEIDY ESSPERANZA GONZALEZ MANJARRES MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$470.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 55115898 - LEIDY ESSPERANZA GONZALEZ MANJARRES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 55115898 - LEIDY ESSPERANZA GONZALEZ MANJARRES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$1,064.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,385.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,385.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:05

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001137193****POLIZA:****09 mar 2017 08:30 a.m.**

<b>Paciente</b> CRISTIAN FERNANDO BUSTOS GIRALDO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4663360
<b>Fec Nac</b> 19/05/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 09 mar 2017 08:13 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1018485852	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3107704153 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 10 # 1G-28	<b>Carpeta</b> 1018485852	<b>Usuario</b> HIG041 - NORAIDA SUSAN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	EXAMEN CLINICO CONSULTA DE PRIMERA VEZ 55154667 - MARLEN JIMENA SANCHEZ LAM MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$20,100.00	\$0.00	\$0.00	\$20,100.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$20,100.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$20,100.00

**TOTAL:** VEINTE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HIG041 - NORAIDA SUSANA CABRERA GRISALES

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000987516**

**POLIZA:**

**09 mar 2017 09:35 a.m.**

<b>Paciente</b> MARIA MILENA LASSO CAMACHO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4663588
<b>Fec Nac</b> 13/08/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 09 mar 2017 08:41 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1115940197	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3123079758
<b>Dirección</b> CRA20 3-22 GAITAN	<b>Carpeta</b> 1115940197	<b>Usuario</b> HIG266 - TRINIDAD GARZ
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL 79428581 - GUSTAVO ADOLFO PERDOMO PACHECO MISASO70 - S. ORAL IPC	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
990208	EDUCACION PROMOVER LA SALUD INTEGRAL DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES 79428581 - GUSTAVO ADOLFO PERDOMO PACHECO MISASO70 - S. ORAL IPC	1.00	\$9,100.00	\$0.00	\$0.00	\$9,100.00
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL DE 12 AÑOS Y MAS 79428581 - GUSTAVO ADOLFO PERDOMO PACHECO MISASO70 - S. ORAL IPC	1.00	\$81,900.00	\$0.00	\$0.00	\$81,900.00
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL MAYORES 20 AÑOS 79428581 - GUSTAVO ADOLFO PERDOMO PACHECO MISASO70 - S. ORAL IPC	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$125,000.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$125,000.00

**TOTAL:** CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HIG266 - TRINIDAD GARZON

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:06

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**NIPC0000987713****POLIZA:****09 mar 2017 02:20 p.m.****Paciente** MARIA MILENA LASSO CAMACHO**Tipo** Subsidiado**Ingreso** 4664177**Fec Nac** 13/08/1993 **Edad** 23 Años **Sexo** Fe**Fec Ingreso** 09 mar 2017 10:27 a.m.**Estrato** NIVEL I**Código** Cédula\_Ciudadanía 1115940197**Fec Egreso****Teléfono** 3123079758**Dirección** CRA20 3-22 GAITAN**Carpeta** 1115940197**Usuario** YORMARY.RODRIGUEZ - M**Médico****Cen. Atención** IPC**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 12135004 - JUAN CARLOS RAMOS FLOREZ MIECPP70 - P Y P IPC	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YORMARY.RODRIGUEZ - MARIA YORMARY RODRIGUEZ GA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**NIPC0000987716**

POLIZA:

**09 mar 2017 02:23 p.m.**

<b>Paciente</b> CLAUDIA JIMENA CALDERON ANACONA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4664081
<b>Fec Nac</b> 22/04/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 09 mar 2017 10:08 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99042203439	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3124931203 3209614704
<b>Dirección</b> CALLE 1H # 19-35 VENTILADOR	<b>Carpeta</b> 99042203439	<b>Usuario</b> YORMARY.RODRIGUEZ - M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 1075209346 - JOSE AGUSTIN TOVAR RAMIREZ MIECPP70 - P Y P IPC	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YORMARY.RODRIGUEZ - MARIA YORMARY RODRIGUEZ GA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000987788**

**POLIZA:**

**09 mar 2017 04:22 p.m.**

<b>Paciente</b> ANANIAS CALDERON	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4665408
<b>Fec Nac</b> 02/07/1941 <b>Edad</b> 75 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 09 mar 2017 03:34 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12093280	<b>Fec Egreso</b> 09 mar 2017 04:21 p.m.	<b>Teléfono</b> 3108889666
<b>Dirección</b> CARRERA 36A NO.2E-12	<b>Carpeta</b> 12093280	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001137978**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 01:39 a.m.**

<b>Paciente</b> JHON SCHNEIDER RIOS SALINAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4660975
<b>Fec Nac</b> 07/04/1986 <b>Edad</b> 31 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 11:27 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117967166	<b>Fec Egreso</b> 08 mar 2017 06:12 p.m.	<b>Teléfono</b> 3115705924
<b>Dirección</b> CALL19#56-86	<b>Carpeta</b> 1117967166	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADA - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> ZNOB03

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903895	CREATININA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$12,000.00	\$0.00	\$0.00	\$12,000.00
903856	NITROGENO UREICO 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$9,800.00	\$0.00	\$0.00	\$9,800.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	2.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$74,200.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-07	CATETER No. 14 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	3.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$8,565.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$884.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	4.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$1,568.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001137978**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 01:39 a.m.**

<b>Paciente</b> JHON SCHNEIDER RIOS SALINAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4660975
<b>Fec Nac</b> 07/04/1986 <b>Edad</b> 31 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 11:27 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117967166	<b>Fec Egreso</b> 08 mar 2017 06:12 p.m.	<b>Teléfono</b> 3115705924
<b>Dirección</b> CALL19#56-86	<b>Carpeta</b> 1117967166	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> ZNOB03

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 26421427 - LUZ ADRIANA CASTRO TRUJILLO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$2,899.00
B05XR007701	LACTATO DE RINGER 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	4.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$11,596.00
J07AM0101	TOXOIDE TETÁNICO INYECTABLE 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$12,050.00	\$0.00	\$0.00	\$12,050.00
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00
N02BB0201	DIPIRONA 2 GRAMO 40 - 50% - 2GR/5ML SOLUCION INYECTABLE 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,008.00	\$0.00	\$0.00	\$1,008.00
N05BB0101	HIDROXICINA 100 MG 2 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$23,352.00	\$0.00	\$0.00	\$23,352.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$314,002.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$314,002.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS CATORCE MIL DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JAIME.ANDRADE - JAIME FRANCISCO ANDRADE CABRERA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000806261**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 06:21 a.m.**

<b>Paciente</b> ELIANA MARCELA GARCIA RENDON	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4654560
<b>Fec Nac</b> 22/10/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 02:20 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075275730	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 06:20 a.m.	<b>Teléfono</b> 8679007
<b>Dirección</b> CALLE 1A #22 A-24	<b>Carpeta</b> 1075275730	<b>Usuario</b> EVELYN.SERRATO - EVELY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DAPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$53,095.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$53,095.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y TRES MIL NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EVELYN.SERRATO - EVELYN SERRATO BRANDT

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

NIPC0000987976

POLIZA:

10 mar 2017 07:50 a.m.

<b>Paciente</b> FLOR DALILA MAJE CHAVARRO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4666625
<b>Fec Nac</b> 20/11/1975 <b>Edad</b> 41 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 07:31 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 55207019	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 07:49 a.m.	<b>Teléfono</b> 3222390112
<b>Dirección #</b> SABE	<b>Carpeta</b> 55207019	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000806335**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 08:28 a.m.**

<b>Paciente</b> ADELINA GUAYARA VILLANUEVA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4666720
<b>Fec Nac</b> 28/11/1926 <b>Edad</b> 90 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 07:42 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 28507835	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 08:27 a.m.	<b>Teléfono</b> 3166347479 SL
<b>Dirección</b> KR 51 NO 27-03	<b>Carpeta</b> 28507835	<b>Usuario</b> EVELYN.SERRATO - EVELY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$235.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
C08CA0101	AMLODIPINO 10MG TABLETA 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$67.00	\$0.00	\$0.00	\$67.00
C09AA0101	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA INTRA 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$86.00	\$0.00	\$0.00	\$86.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,356.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,356.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EVELYN.SERRATO - EVELYN SERRATO BRANDT

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001138208**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 09:16 a.m.**

<b>Paciente</b> MARIA LUISA GIRALDO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4654062
<b>Fec Nac</b> 14/12/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 06 mar 2017 12:09 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075294476	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 09:13 a.m.	<b>Teléfono</b> 3123589196
<b>Dirección</b> CRA1A #16-35	<b>Carpeta</b> 1075294476	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1080260126 - GERLY VANESSA RINCON PUENTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000416882**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 10:58 a.m.**

<b>Paciente</b> INGRITH JOHANA CUERVO TROCHEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4665317
<b>Fec Nac</b> 25/01/1992 <b>Edad</b> 25 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 09 mar 2017 03:10 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1114886980	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 10:58 a.m.	<b>Teléfono</b> 3222005511
<b>Dirección</b> # REPORTA	<b>Carpeta</b> 1114886980	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
906039	SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS) 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$81,400.00	\$0.00	\$0.00	\$81,400.00
906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL) 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA 2400000 UI POLVO PARA INYECCION INTRA 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,909.00	\$0.00	\$0.00	\$2,909.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$146,643.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$146,643.00

**TOTAL:** CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000988232**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 02:02 p.m.**

<b>Paciente</b> KATHERINE CELIS CHARRY	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4667800
<b>Fec Nac</b> 15/01/1997 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 10:18 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075303731	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 02:00 p.m.	<b>Teléfono</b> 3016330842
<b>Dirección</b> CALLE 50 22-75	<b>Carpeta</b> 1075303731	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$98,000.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$98,000.00

**TOTAL:** NOVENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucioin 3878 de 1996 expedida por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001138492**

POLIZA:

**10 mar 2017 02:36 p.m.**

<b>Paciente</b> LINA MARIA QUINTERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4667970
<b>Fec Nac</b> 26/10/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 10:43 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004155876	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> BRISAS DE MAGDALENA
<b>Dirección</b> cll 21#1aw-15	<b>Carpeta</b> 1004155876	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 1075242708 - MARIA RAQUEL GONZALEZ HURTADO MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000417220

POLIZA:

10 mar 2017 04:46 p.m.

<b>Paciente</b> ANDREA PAOLA ALVIS ALAPE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669324
<b>Fec Nac</b> 13/06/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 03:34 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006537661	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 04:45 p.m.	<b>Teléfono</b> 323229420
<b>Dirección</b> CARRERA 1H 9 15	<b>Carpeta</b> 1006537661	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 52451437 - VIVIANA PAOLA BARRETO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:06

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001138703****POLIZA:****10 mar 2017 05:20 p.m.**

<b>Paciente</b> MAYELY RIVERA RIVERA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4668444
<b>Fec Nac</b> 23/06/1976 <b>Edad</b> 40 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 12:11 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 52216254	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3123349130 OK
<b>Dirección</b> CALL 33 N 7-13	<b>Carpeta</b> 52216254	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 36069073 - SARA DENIS APARICIO RODRIGUEZ MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000417333**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 05:37 p.m.**

<b>Paciente</b> ANGELICA SERRANO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669015
<b>Fec Nac</b> 13/11/1947 <b>Edad</b> 69 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 02:30 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 24708194	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 05:36 p.m.	<b>Teléfono</b> 3136921556
<b>Dirección</b> CLL 20 43-24	<b>Carpeta</b> 24708194	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12128481 - HERMEN DE JESUS HIDALGO RAMIREZ MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 12128481 - HERMEN DE JESUS HIDALGO RAMIREZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 12128481 - HERMEN DE JESUS HIDALGO RAMIREZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,626.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,626.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000417400**

**POLIZA:**

**10 mar 2017 08:34 p.m.**

<b>Paciente</b> YEIMI ALEXANDRA TORRES LASSO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669114
<b>Fec Nac</b> 16/04/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 02:50 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1007679989	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 08:34 p.m.	<b>Teléfono</b> 8731995
<b>Dirección</b> CALLE 11 28 C 14	<b>Carpeta</b> 1007679989	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 52451437 - VIVIANA PAOLA BARRETO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 52451437 - VIVIANA PAOLA BARRETO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 52451437 - VIVIANA PAOLA BARRETO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$81,900.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$81,900.00

**TOTAL:** OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001138971

POLIZA:

11 mar 2017 12:13 p.m.

<b>Paciente</b> DARIL STITD SANABRIA TOVAR	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669957
<b>Fec Nac</b> 28/05/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 10:05 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99052817966	<b>Fec Egreso</b> 11 mar 2017 12:12 p.m.	<b>Teléfono</b> 8622504
<b>Dirección</b> CALLE 50 B NUM 25-15	<b>Carpeta</b> 99052817966	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12139304 - LUIS CARLOS HERRERA BAHAMON MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
BRENDA.BLASQUEZ - BRENDA JULIETH BLASQUEZ CRUZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001139106**

**POLIZA:**

**12 mar 2017 12:44 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIANA CUARTAS GIRALDO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4659006
<b>Fec Nac</b> 27/02/2002 <b>Edad</b> 15 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 07 mar 2017 11:51 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1007348787	<b>Fec Egreso</b> 08 mar 2017 01:40 p.m.	<b>Teléfono</b> 3214051140
<b>Dirección</b> CALLE 13A 1C-18B	<b>Carpeta</b> 1007348787	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
A151802-01-07	ALCOHOL ANTISEPTICO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
G151802-04-05	GUANTE LIMPIOS 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	6.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
T151802-04-26	TORUNDA DE ALGODON ESTERIL 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,258.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,258.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001139121**

**POLIZA:**

**12 mar 2017 01:42 p.m.**

<b>Paciente</b> AGRIPINA CABRERA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4665477
<b>Fec Nac</b> 23/12/1954 <b>Edad</b> 62 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 09 mar 2017 03:52 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26467838	<b>Fec Egreso</b> 12 mar 2017 01:41 p.m.	<b>Teléfono</b> 3202731706
<b>Dirección</b> CAMPOALEGRE	<b>Carpeta</b> 26467838	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,830.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,830.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000417888**

POLIZA:

**13 mar 2017 07:38 a.m.**

<b>Paciente</b> PAULA ANDREA ORTIZ TRUJILLO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4671791
<b>Fec Nac</b> 27/06/2001 <b>Edad</b> 15 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 07:02 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1003950603	<b>Fec Egreso</b> 13 mar 2017 07:37 a.m.	<b>Teléfono</b> 3209912279
<b>Dirección</b> KR 50 20A 04	<b>Carpeta</b> 1003950603	<b>Usuario</b> GUSTAVO.URREA - GUSTA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
GUSTAVO.URREA - GUSTAVO ADOLFO URREA ROJAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

GRA0001139295

POLIZA:

13 mar 2017 08:00 a.m.

<b>Paciente</b> YAQUELINE CORTEZ ÑUSTES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4671924
<b>Fec Nac</b> 23/11/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 07:20 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99112310270	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3138337372
<b>Dirección</b> CALLE 32 1A 13	<b>Carpeta</b> 99112310270	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
990201	CONSULTA CONSEJERIA VIH EMBARAZADAS PRE Y POST 55151966 - DOLY CAVIEDES CONDE MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$9,100.00	\$0.00	\$0.00	\$9,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$9,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$9,100.00

TOTAL: NUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 8706772

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

PAL0000807975

POLIZA:

13 mar 2017 02:01 p.m.

<b>Paciente</b> OLIXA DULIDT CHARRY RODRIGUEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4672898
<b>Fec Nac</b> 10/09/1989 <b>Edad</b> 27 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 09:41 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075246011	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3176642494
<b>Dirección</b> CRA 60 21-39 BARRIO PALMAS	<b>Carpeta</b> 1075246011	<b>Usuario</b> DAYANA.MOSQUERA - DAY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
892901	CITOLOGIA CERVICO UTERINA 36164902 - MARIA YINETH CABRERA ROMERO MIECPP50 - P Y P PALMAS	1.00	\$23,600.00	\$0.00	\$0.00	\$23,600.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$23,600.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$23,600.00

TOTAL: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DAYANA.MOSQUERA - DAYANA MOSQUERA ZAMORA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000808183

POLIZA:

14 mar 2017 06:24 a.m.

<b>Paciente</b> LEONOR PEDREROS TOVAR	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4674098
<b>Fec Nac</b> 24/05/1956 <b>Edad</b> 60 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 01:15 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26592805	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> NO SABE
<b>Dirección</b> VISITA NO SABE	<b>Carpeta</b> 26592805	<b>Usuario</b> DAYANA.MOSQUERA - DAY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7697630 - MAURICIO PALACIOS BENAVIDES MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DAYANA.MOSQUERA - DAYANA MOSQUERA ZAMORA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

NIPC0000989802

POLIZA:

14 mar 2017 10:21 a.m.

<b>Paciente</b> MARIA ANGELICA VAQUIRO BETANCOURT	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4674488
<b>Fec Nac</b> 08/03/1999 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 02:32 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99030806553	<b>Fec Egreso</b> 13 mar 2017 03:30 p.m.	<b>Teléfono</b> 3148656436
<b>Dirección</b> NO LA SABE	<b>Carpeta</b> 99030806553	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO 1075222020 - JAVIER RICARDO BENAVIDES GORDO MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$22,100.00	\$0.00	\$0.00	\$22,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$22,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$22,100.00

TOTAL: VEINTIDOS MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:07

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:** 1992927**FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**6-01****CANA0000418802****POLIZA:****14 mar 2017 10:34 a.m.**

<b>Paciente</b> SILVIA EUGENIA MONJE MANCHOLA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4677081
<b>Fec Nac</b> 22/06/1986 <b>Edad</b> 30 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 10:33 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117490604	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3144122615-3223754970
<b>Dirección</b> ALPUJARRA	<b>Carpeta</b> 1117490604	<b>Usuario</b> MARIA.CARDOZO - MARIA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA 2400000 UI POLVO PARA INYECCION INTRA 891180268 - HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MOCALEANO PERDOMO NEIVA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,909.00	\$0.00	\$0.00	\$2,909.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$2,909.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$2,909.00

**TOTAL:** DOS MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.CARDOZO - MARIA ALEJANDRA CARDOZO GASCA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**SIE0000367975**

**POLIZA:**

**14 mar 2017 11:27 a.m.**

<b>Paciente</b> YULIET CAMILA CEBALLOS OSPINA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4676961
<b>Fec Nac</b> 11/12/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 10:03 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1054566327	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3157096457
<b>Dirección</b> CARRERA 19 # 16 - 22	<b>Carpeta</b> 1054566327	<b>Usuario</b> MABEL.ORTIZ - MABEL OR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> SIETE DE AGOSTO	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MIECPP51 - P Y P SIETE DE AGOSTO	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MABEL.ORTIZ - MABEL ORTIZ PERDOMO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

EDU0000268657

POLIZA:

14 mar 2017 12:05 p.m.

<b>Paciente</b> ANA YULIETH CALDERON SILVA	<b>Tipo</b> Otro	<b>Ingreso</b> 4677084
<b>Fec Nac</b> 13/06/2001 <b>Edad</b> 15 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 10:35 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006487890	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3143689914
<b>Dirección</b> CALLE 79-2-04 LUIS EDUARDO VANEGAS	<b>Carpeta</b> 1006487890	<b>Usuario</b> FACTU042 - NEIFY VANEG

Médico ARI NASSIR UNI GUTIERREZ

Cen. Atención EDUARDO SANTOS

Cama

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

CONSULTAS

890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 1075235540 - ARI NASSIR UNI GUTIERREZ MIECPP32 - P Y P EDUARDO SANTOS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

\$29,500.00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION

\$0.00

VALOR ANTICIPO

\$0.00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO

\$0.00

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO

\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FACTU042 - NEIFY VANEGAS HERNANDEZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000418936**

**POLIZA:**

**14 mar 2017 12:46 p.m.**

<b>Paciente</b> SILVIA EUGENIA MONJE MANCHOLA	<b>Tipo</b> Subsubidiado	<b>Ingreso</b> 4677212
<b>Fec Nac</b> 22/06/1986 <b>Edad</b> 30 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 10:59 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117490604	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3144122615-3223754970
<b>Dirección</b> ALPUJARRA	<b>Carpeta</b> 1117490604	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
860201	PRUEBA DE PENICILINA 1075211279 - ANA GISSELA RODRIGUEZ ANGULO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$14,000.00	\$0.00	\$0.00	\$14,000.00
992990	INYECTOLOGIA 1075211279 - ANA GISSELA RODRIGUEZ ANGULO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$10,400.00	\$0.00	\$0.00	\$10,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$25,234.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$25,234.00

**TOTAL:** VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000808489

POLIZA:

14 mar 2017 01:44 p.m.

<b>Paciente</b> RUBI TATIANA VELASQUEZ LAGUNA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4677483
<b>Fec Nac</b> 30/10/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 12:12 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1084924740	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3214665452
<b>Dirección</b> BARRIO PASTRANA	<b>Carpeta</b> 1084924740	<b>Usuario</b> EVELYN.SERRATO - EVELY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO 55171310 - MIREYA ORTIZ MARTINEZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$22,100.00	\$0.00	\$0.00	\$22,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$22,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$22,100.00

TOTAL: VEINTIDOS MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
EVELYN.SERRATO - EVELYN SERRATO BRANDT

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

NIPC0000990020

POLIZA:

14 mar 2017 04:29 p.m.

<b>Paciente</b> YAMILE MONTES BOLAÑOS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4677758
<b>Fec Nac</b> 26/03/1996 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 01:56 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1083915428	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3208604797-3115361112
<b>Dirección</b> CRA32A N 2B-15 SAN CARLOS	<b>Carpeta</b> 1083915428	<b>Usuario</b> YORMARY.RODRIGUEZ - M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIECPP70 - P Y P IPC	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YORMARY.RODRIGUEZ - MARIA YORMARY RODRIGUEZ GA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:07

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001141351****POLIZA:****15 mar 2017 11:13 a.m.**

<b>Paciente</b> YAQUELINE CORTEZ ÑUSTES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4671730
<b>Fec Nac</b> 23/11/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 06:55 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99112310270	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3138337372
<b>Dirección</b> CALLE 32 1A 13	<b>Carpeta</b> 99112310270	<b>Usuario</b> YENY.HOYOS - YENY PATR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 1075242708 - MARÍA RAQUEL GONZALEZ HURTADO MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YENY.HOYOS - YENY PATRICIA HOYOS**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001141393**

**POLIZA:**

**15 mar 2017 11:49 a.m.**

<b>Paciente</b> KAROL TATIANA MARTINEZ IBARRA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4679305
<b>Fec Nac</b> 30/12/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 15 mar 2017 07:17 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075285342	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213022952 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 16 # 7A-79	<b>Carpeta</b> 1075285342	<b>Usuario</b> YENY.HOYOS - YENY PATR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 4924720 - JESUS MARIA GORRON SUAREZ MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YENY.HOYOS - YENY PATRICIA HOYOS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000419746

POLIZA:

15 mar 2017 02:40 p.m.

<b>Paciente</b> LIBRADA RAMOS DE ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4681147
<b>Fec Nac</b> 19/05/1947 <b>Edad</b> 69 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 15 mar 2017 01:07 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 38200205	<b>Fec Egreso</b> 15 mar 2017 02:40 p.m.	<b>Teléfono</b> 3154347572
<b>Dirección</b> N O SABE	<b>Carpeta</b> 38200205	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000419759

POLIZA:

15 mar 2017 02:46 p.m.

<b>Paciente</b> MIGUEL ANGEL MUÑOZ IMBACHI	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4672332
<b>Fec Nac</b> 13/06/1923 <b>Edad</b> 93 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 08:21 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1656480	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3125869863-3115889886 A
<b>Dirección</b> CRA 10 # 4-36 APARTAMENTO 101	<b>Carpeta</b> 1656480	<b>Usuario</b> DALILA.VILLANUEVA - DAL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075234030 - LEYDY PATRICIA ALVAREZ MOSQUERA MISAMG77 - C. EXTERNA CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DALILA.VILLANUEVA - DALILA VILLANUEVA OYOLA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000419767

POLIZA:

15 mar 2017 02:49 p.m.

<b>Paciente</b> CARMEN GALLARDO DE MUÑOZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4672340
<b>Fec Nac</b> 31/12/1934 <b>Edad</b> 82 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 13 mar 2017 08:30 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26561742	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3123273114
<b>Dirección</b> CRA 10 N 4 36	<b>Carpeta</b> 26561742	<b>Usuario</b> DALILA.VILLANUEVA - DAL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075234030 - LEYDY PATRICIA ALVAREZ MOSQUERA MISAMG77 - C. EXTERNA CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DALILA.VILLANUEVA - DALILA VILLANUEVA OYOLA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**PAL0000809196**

POLIZA:

**15 mar 2017 06:38 p.m.**

<b>Paciente</b> FRANCINEDY HERNANDEZ BURBANO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4681685
<b>Fec Nac</b> 27/12/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 15 mar 2017 03:14 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1082780035	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3142425703
<b>Dirección</b> CONJUNTO IPANEMA	<b>Carpeta</b> 1082780035	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 26430296 - DIANA CATALINA DIAZ TORRES MIECPP50 - P Y P PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNADEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001141873**

**POLIZA:**

**16 mar 2017 01:36 a.m.**

<b>Paciente</b> LUZ ADRIANA VARGAS VARGAS	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4670538
<b>Fec Nac</b> 07/01/1979 <b>Edad</b> 38 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 11 mar 2017 12:52 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 55189695	<b>Fec Egreso</b> 16 mar 2017 01:35 a.m.	<b>Teléfono</b> 8670726 3157024149
<b>Dirección</b> CALLE47 20C 03	<b>Carpeta</b> 55189695	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903895	CREATININA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$12,000.00	\$0.00	\$0.00	\$12,000.00
903856	NITROGENO UREICO 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$9,800.00	\$0.00	\$0.00	\$9,800.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$115,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$115,500.00

**TOTAL:** CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001141910**

**POLIZA:**

**16 mar 2017 04:42 a.m.**

<b>Paciente</b> ELCI CLAREL GHALA LADINO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4675654
<b>Fec Nac</b> 26/03/1962 <b>Edad</b> 55 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 06:17 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26592778	<b>Fec Egreso</b> 16 mar 2017 04:42 a.m.	<b>Teléfono</b> 3209248181
<b>Dirección</b> CALLE 77 A NO. 1 A BIS 21	<b>Carpeta</b> 26592778	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,258.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,258.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:08

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001141918****POLIZA:****16 mar 2017 05:13 a.m.**

<b>Paciente</b> LINA MIRY EY CAPERA BERNAL	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4677589
<b>Fec Nac</b> 16/04/1998 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 01:01 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075311315	<b>Fec Egreso</b> 16 mar 2017 05:12 a.m.	<b>Teléfono</b> 3208102324
<b>Dirección</b> CARRERA 1 E W N 65-21	<b>Carpeta</b> 1075311315	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
A151802-01-07	ALCOHOL ANTISEPTICO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
G151802-04-05	GUANTE LIMPIOS 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	6.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,011.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,011.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001142198**

POLIZA:

**16 mar 2017 10:17 a.m.**

<b>Paciente</b> REINALDO ORTIZ QUINTERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4684065
<b>Fec Nac</b> 12/11/1939 <b>Edad</b> 77 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 16 mar 2017 10:12 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 4570017	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3212042848
<b>Dirección</b> LOTE 851	<b>Carpeta</b> 4570017	<b>Usuario</b> CLAUDIA.SACHICA - CLAU
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES 36309705 - ANA CAROLINA AROCA PULIDO MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$18,700.00	\$0.00	\$0.00	\$18,700.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$18,700.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$18,700.00

**TOTAL:** DIECIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CLAUDIA.SACHICA - CLAUDIA PATRICIA SACHICA VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000420362**

**POLIZA:**

**16 mar 2017 10:19 a.m.**

<b>Paciente</b> DILSA NOGUERA CAMARGO	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4682290
<b>Fec Nac</b> 15/07/1979 <b>Edad</b> 37 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 15 mar 2017 08:07 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080291361	<b>Fec Egreso</b> 16 mar 2017 10:18 a.m.	<b>Teléfono</b> 8703782
<b>Dirección</b> CALLE 3 SUR 11-57	<b>Carpeta</b> 1080291361	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO09

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 93239540 - JOHN HAGLER ROMERO ABRIL MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA	3.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$6,657.00
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	3.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$8,697.00
N02BE0103	ACETAMINOFEN DE 500 MG TABLETAS	8.00	\$78.00	\$0.00	\$0.00	\$624.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000420362**

**POLIZA:**

**16 mar 2017 10:19 a.m.**

<b>Paciente</b> DILSA NOGUERA CAMARGO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4682290
<b>Fec Nac</b> 15/07/1979 <b>Edad</b> 37 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 15 mar 2017 08:07 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080291361	<b>Fec Egreso</b> 16 mar 2017 10:18 a.m.	<b>Teléfono</b> 8703782
<b>Dirección</b> CALLE 3 SUR 11-57	<b>Carpeta</b> 1080291361	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANA009

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA					

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$213,197.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$213,197.00

**TOTAL:** DOSCIENTOS TRECE MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000809762**

POLIZA:

**16 mar 2017 06:01 p.m.**

<b>Paciente</b> INGRITH JOHANA CUERVO TROCHEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4685361
<b>Fec Nac</b> 25/01/1992 <b>Edad</b> 25 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 16 mar 2017 03:01 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1114886980	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3222005511
<b>Dirección</b> # REPORTA	<b>Carpeta</b> 1114886980	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 26430296 - DIANA CATALINA DIAZ TORRES MIECPP50 - P Y P PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNADEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:08

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001142635****POLIZA:****16 mar 2017 06:20 p.m.****Paciente** JUAN DAVID JIMENEZ LOZANO**Tipo** Subsidiado**Ingreso** 4684613**Fec Nac** 10/07/2016 **Edad** 0 Años \ **Sexo** Ma**Fec Ingreso** 16 mar 2017 11:36 a.m.**Estrato** NIVEL I**Código** RegistroCivíl 1076987803**Fec Egreso****Teléfono** 8766087 GCG**Dirección** CARRERA 21 # 57-08 BALCONES DEL NORTE**Carpeta** 1076987803**Usuario** MARIA.VALDERRAMA - MA**Médico****Cen. Atención** GRANJAS**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890305	CONSULTA DE CONTROL CYD ENFERMERA 1 MES -12 MESES 1075276054 - YAIRA FERNANDA LOPEZ ROJAS MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$9,100.00	\$0.00	\$0.00	\$9,100.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$9,100.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$9,100.00

**TOTAL:** NUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000991292**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 04:31 a.m.**

<b>Paciente</b> LUCY RODRIGUEZ AGUDELO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4678842
<b>Fec Nac</b> 29/03/1987 <b>Edad</b> 30 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 07:33 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1081182241	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 04:30 a.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> CRA 31 NO 17A 43	<b>Carpeta</b> 1081182241	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$20,700.00	\$0.00	\$0.00	\$20,700.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$69,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$69,100.00

**TOTAL:** SESENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000809878**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 07:21 a.m.**

<b>Paciente</b> FRANCISCO JAVIER LERMA DUQUE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4685243
<b>Fec Nac</b> 08/10/1984 <b>Edad</b> 32 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 16 mar 2017 02:40 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 7729267	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 07:21 a.m.	<b>Teléfono</b> 3118237828
<b>Dirección</b> NO SABE	<b>Carpeta</b> 7729267	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$470.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$50,889.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$50,889.00

**TOTAL:** CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

KAREN.LOZANO - KAREN MILETH LOZANO OTALORA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001143125**

POLIZA:

**17 mar 2017 12:05 p.m.**

<b>Paciente</b> RUTHYALILI JOVEN SOLARTE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4687954
<b>Fec Nac</b> 06/06/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 09:55 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1016078249	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3125623931 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 18D # 37-54	<b>Carpeta</b> 1016078249	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7717980 - FABIO GERMAN OSORIO QUINTERO MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000421061

POLIZA:

17 mar 2017 12:16 p.m.

<b>Paciente</b> JACOBO OVALLE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4687293
<b>Fec Nac</b> 19/11/1951 <b>Edad</b> 65 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 08:42 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 4923555	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3143050884 AM
<b>Dirección</b> CALLE25-B SR 25-86	<b>Carpeta</b> 4923555	<b>Usuario</b> YUDY.TOVAR - YUDY ALEX
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 19243914 - MILLER OLAVE DIAZ MISAMG77 - C. EXTERNA CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YUDY.TOVAR - YUDY ALEXANDRA TOVAR

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001143266**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 02:50 p.m.**

<b>Paciente</b> HOLMAN MARTINEZ ARIAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4688856
<b>Fec Nac</b> 21/02/1983 <b>Edad</b> 34 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 01:29 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 83238011	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 02:50 p.m.	<b>Teléfono</b> N
<b>Dirección</b> CALLE 6 N 3-60	<b>Carpeta</b> 83238011	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 001 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y4 GRANJAS MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00
N02BE0103	ACETAMINOFEN DE 500 MG TABLETAS 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$78.00	\$0.00	\$0.00	\$156.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,147.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,147.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810269**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 03:04 p.m.**

<b>Paciente</b> INGRITH JOHANA CUERVO TROCHEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4687692
<b>Fec Nac</b> 25/01/1992 <b>Edad</b> 25 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 09:40 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1114886980	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 03:03 p.m.	<b>Teléfono</b> 3222005511
<b>Dirección #</b> REPORTA	<b>Carpeta</b> 1114886980	<b>Usuario</b> LINA.ESPINOSA - LINA FER
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
906039	SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS) 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$81,400.00	\$0.00	\$0.00	\$81,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
906915	SEROLOGIA VDRL EN SUERO O LCR 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,000.00	\$0.00	\$0.00	\$13,000.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$230,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$230,500.00

**TOTAL:** DOSCIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LINA.ESPINOSA - LINA FERNANDA ESPINOSA ARCINIEGAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001143354**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 03:44 p.m.**

<b>Paciente</b> YAQUELINE CORTEZ ÑUSTES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689281
<b>Fec Nac</b> 23/11/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 02:46 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99112310270	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 03:42 p.m.	<b>Teléfono</b> 3138337372
<b>Dirección</b> CALLE 32 1A 13	<b>Carpeta</b> 99112310270	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISHOB30 - PARTOS GRANJAS	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$50,768.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$50,768.00

**TOTAL:** CINCUENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001143408

POLIZA:

17 mar 2017 04:38 p.m.

<b>Paciente</b> SEBASTIAN RAMOS CASTRO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4688930
<b>Fec Nac</b> 26/01/1994 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 01:45 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1082215898	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3212334984
<b>Dirección</b> CALLE 10 # 1G-16	<b>Carpeta</b> 1082215898	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075262464 - MAYRA JULIETH BERMUDEZ BONILLA MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000991900**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 05:17 p.m.**

<b>Paciente</b> CARLOS ALBERTO BELTRAN TORRES	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4689795
<b>Fec Nac</b> 02/08/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 04:41 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1192819412	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 05:16 p.m.	<b>Teléfono</b> 3143910451
<b>Dirección</b> NOO SABE	<b>Carpeta</b> 1192819412	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUIRÚRGICOS</b>						
861101	DRENAJE PIEL Y O TEJIDOS 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$53,600.00	\$0.00	\$0.00	\$53,600.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22101	DERECHOS SALAS CURACIONES 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$17,500.00	\$0.00	\$0.00	\$17,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$119,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$119,500.00

**TOTAL:** CIENTO DIECINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

CANA0000421448

POLIZA:

17 mar 2017 05:24 p.m.

<b>Paciente</b> DILSA NOGUERA CAMARGO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689479
<b>Fec Nac</b> 15/07/1979 <b>Edad</b> 37 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 03:30 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080291361	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8703782
<b>Dirección</b> CALLE 3 SUR 11-57	<b>Carpeta</b> 1080291361	<b>Usuario</b> DIANA.ROJAS - DIANA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL 51808188 - MARTHA CECILIA PEREZ PERDOMO MISASO77 - S. ORAL CANAIMA	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$20,200.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$20,200.00

TOTAL: VEINTE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DIANA.ROJAS - DIANA MARCELA ROJAS CARDOSO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000810378

POLIZA:

17 mar 2017 06:09 p.m.

<b>Paciente</b> JOAN RODRIGUEZ CHALAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689300
<b>Fec Nac</b> 21/06/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 02:47 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006502993	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8661036
<b>Dirección</b> CALLE28N50A-29	<b>Carpeta</b> 1006502993	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075235540 - ARI NASSIR UNI GUTIERREZ MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNANDEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810380**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 06:12 p.m.**

<b>Paciente</b> ROSA EMILIA NAVEROS VANEGAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689310
<b>Fec Nac</b> 24/07/2002 <b>Edad</b> 14 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 02:52 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006507740	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8661036
<b>Dirección</b> CALLE28N50A29	<b>Carpeta</b> 1006507740	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075235540 - ARI NASSIR UNI GUTIERREZ MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNANDEZ VARGAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000810386

POLIZA:

17 mar 2017 06:18 p.m.

<b>Paciente</b> LUISA FERNANDA QUIRA TORO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689317
<b>Fec Nac</b> 10/09/2002 <b>Edad</b> 14 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 02:55 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004249387	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3153142055 SL
<b>Dirección</b> CARRERA 15 5E-76	<b>Carpeta</b> 1004249387	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075235540 - ARI NASSIR UNI GUTIERREZ MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNADEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000421534**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 09:24 p.m.**

<b>Paciente</b> NIRIA DONCEL MUÑOZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4683908
<b>Fec Nac</b> 27/09/2004 <b>Edad</b> 12 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 16 mar 2017 09:51 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1115942230	<b>Fec Egreso</b> 17 mar 2017 09:23 p.m.	<b>Teléfono</b> 3112038659
<b>Dirección</b> CARRERA 22 25B-17	<b>Carpeta</b> 1115942230	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$84,900.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$84,900.00

**TOTAL:** OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001143520**

**POLIZA:**

**17 mar 2017 10:26 p.m.**

<b>Paciente</b> LAURA TATIANA ARIAS QUICASAQUI	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4660220
<b>Fec Nac</b> 03/10/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 09:33 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1083918369	<b>Fec Egreso</b> 09 mar 2017 11:14 p.m.	<b>Teléfono</b> 3184025310
<b>Dirección</b> CALLE 17A 9-45	<b>Carpeta</b> 1083918369	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADA - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
901002	ANTIBIOGRAMA 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$25,500.00	\$0.00	\$0.00	\$25,500.00
902210	CUADRO HEMATICO 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
901236	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$53,800.00	\$0.00	\$0.00	\$53,800.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$215,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$215,400.00

**TOTAL:** DOSCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JAIME.ANDRADA - JAIME FRANCISCO ANDRADA CABRERA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000992003**

**POLIZA:**

**18 mar 2017 04:47 a.m.**

<b>Paciente</b> BRAYAN ANDRES BEDOYA BERMUDEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4690175
<b>Fec Nac</b> 24/05/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 03:14 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99052410360	<b>Fec Egreso</b> 18 mar 2017 04:47 a.m.	<b>Teléfono</b> 3133619020
<b>Dirección</b> CRA 32 2 A 17	<b>Carpeta</b> 99052410360	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1084923805 - CLAUDIA CARVAJAL CHILA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$2,128.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$50,920.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$50,920.00

**TOTAL:** CINCUENTA MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810562**

**POLIZA:**

**18 mar 2017 08:58 a.m.**

<b>Paciente</b> FRANCISCO JAVIER LERMA DUQUE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4690743
<b>Fec Nac</b> 08/10/1984 <b>Edad</b> 32 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 08:28 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 7729267	<b>Fec Egreso</b> 18 mar 2017 08:55 a.m.	<b>Teléfono</b> 3118237828
<b>Dirección</b> NO SABE	<b>Carpeta</b> 7729267	<b>Usuario</b> EVELYN.SERRATO - EVELY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$235.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$1,064.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,542.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,542.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
EVELYN.SERRATO - EVELYN SERRATO BRANDT

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810671**

**POLIZA:**

**18 mar 2017 02:42 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA ELVIA BERMEO	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4686213
<b>Fec Nac</b> 26/06/1941 <b>Edad</b> 75 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 16 mar 2017 07:45 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26460622	<b>Fec Egreso</b> 16 mar 2017 09:32 p.m.	<b>Teléfono</b> 301662210
<b>Dirección</b> KR 52 14 27	<b>Carpeta</b> 26460622	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DAPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 5819754 - FERNANDO LOZANO PRIETO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$53,095.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$53,095.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y TRES MIL NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000422007

POLIZA:

18 mar 2017 03:18 p.m.

<b>Paciente</b> MAICOL STIVEN COLLAZOS GIRALDO	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4686294
<b>Fec Nac</b> 04/03/2015 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 16 mar 2017 10:15 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1029890499	<b>Fec Egreso</b> 18 mar 2017 03:10 p.m.	<b>Teléfono</b> 3133477495
<b>Dirección</b> CALLE 17A SUR 23A 44	<b>Carpeta</b> 1029890499	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1110479226 - GERMAN EDUARDO SILVA BONILLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810685**

**POLIZA:**

**18 mar 2017 04:42 p.m.**

<b>Paciente</b> MERCEDES BARON	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692212
<b>Fec Nac</b> 27/05/1951 <b>Edad</b> 65 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 03:33 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26536959	<b>Fec Egreso</b> 18 mar 2017 04:41 p.m.	<b>Teléfono</b> 8776735
<b>Dirección</b> CRA 38B 20 55	<b>Carpeta</b> 26536959	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$235.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00
C09AA0101	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA INTRA 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$73.00	\$0.00	\$0.00	\$73.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$50,159.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$50,159.00

**TOTAL:** CINCUENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810731**

**POLIZA:**

**18 mar 2017 11:48 p.m.**

<b>Paciente</b> KELLY YOMALY MARIN ORTIZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692253
<b>Fec Nac</b> 29/10/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 04:28 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1088303448	<b>Fec Egreso</b> 18 mar 2017 11:47 p.m.	<b>Teléfono</b> 3218937609
<b>Dirección #</b> SE LA SABE NUEVO HORIZONTE	<b>Carpeta</b> 1088303448	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$470.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1079179941 - LAURA NATALIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$156,340.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$156,340.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810731**

**POLIZA:**

**18 mar 2017 11:48 p.m.**

<b>Paciente</b> KELLY YOMALY MARIN ORTIZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692253
<b>Fec Nac</b> 29/10/1992 <b>Edad</b> 24 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 04:28 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1088303448	<b>Fec Egreso</b> 18 mar 2017 11:47 p.m.	<b>Teléfono</b> 3218937609
<b>Dirección</b> # SE LA SABE NUEVO HORIZONTE	<b>Carpeta</b> 1088303448	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

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

**TOTAL:** CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000810735**

**POLIZA:**

**19 mar 2017 12:25 a.m.**

<b>Paciente</b> HERMES MUÑOZ TOVAR	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692439
<b>Fec Nac</b> 16/08/1971 <b>Edad</b> 45 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 11:53 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 83028766	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 12:24 a.m.	<b>Teléfono</b> 3105869115
<b>Dirección</b> PARAISO CHIRCA	<b>Carpeta</b> 83028766	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DIPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,947.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,947.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
KAREN.LOZANO - KAREN MILETH LOZANO OTALORA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliete** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144173**

**POLIZA:**

**19 mar 2017 12:54 a.m.**

<b>Paciente</b> MARIA DEL MAR PASCUAS CARVAJAL	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689740
<b>Fec Nac</b> 07/09/2010 <b>Edad</b> 6 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 04:27 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1076507983	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 12:53 a.m.	<b>Teléfono</b> 3142378240
<b>Dirección</b> CALLE 41 3A-03	<b>Carpeta</b> 1076507983	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 001 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y4 GRANJAS MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02BE0101	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3 %) JARABE 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,400.00	\$0.00	\$0.00	\$2,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$95,192.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$95,192.00

**TOTAL:** NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144189**

**POLIZA:**

**19 mar 2017 03:10 a.m.**

<b>Paciente</b> ANDRY YULIANA RAYO ORDOÑEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4690025
<b>Fec Nac</b> 29/07/2004 <b>Edad</b> 12 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 07:49 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1079604275	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 03:09 a.m.	<b>Teléfono</b> 3204309898
<b>Dirección</b> CLL 89A 5 37	<b>Carpeta</b> 1079604275	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12139304 - LUIS CARLOS HERRERA BAHAMON MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 12139304 - LUIS CARLOS HERRERA BAHAMON MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 12139304 - LUIS CARLOS HERRERA BAHAMON MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 52936681 - LIDA PAOLA AMEZQUITA PERDOMO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 12139304 - LUIS CARLOS HERRERA BAHAMON MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$82,758.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$82,758.00

**TOTAL:** OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144195**

**POLIZA:**

**19 mar 2017 03:30 a.m.**

<b>Paciente</b> ROSA ELINA CALDERON DE ALMANZA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4678947
<b>Fec Nac</b> 27/09/1960 <b>Edad</b> 56 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 11:08 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40726194	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 03:29 a.m.	<b>Teléfono</b> n
<b>Dirección</b> calle 41 bn 2-w 24	<b>Carpeta</b> 40726194	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	9.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$110,700.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-06	CANULA NASAL ADULTO 55178512 - MARIA MELIDA VERGEL VILLARREAL MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,602.00	\$0.00	\$0.00	\$2,602.00
H151802-01-01	HUMIDIFICADOR 55178512 - MARIA MELIDA VERGEL VILLARREAL MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$8,420.00	\$0.00	\$0.00	\$8,420.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
M151802-04-03	MICRONEBULIZADOR ADULTO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
V07AO005901-1	OXIGENO 55178512 - MARIA MELIDA VERGEL VILLARREAL MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	150.00	\$22.00	\$0.00	\$0.00	\$3,300.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0903	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG POLVO PARA INYECCION INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$4,986.00	\$0.00	\$0.00	\$4,986.00
R03DA0402	TEOFILINA 300MG CAPSULA O TABLETA DE LIBERACION PROGRAMADA INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$329.00	\$0.00	\$0.00	\$329.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$185,247.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$185,247.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144195**

**POLIZA:**

**19 mar 2017 03:30 a.m.**

<b>Paciente</b> ROSA ELINA CALDERON DE ALMANZA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4678947
<b>Fec Nac</b> 27/09/1960 <b>Edad</b> 56 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 11:08 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40726194	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 03:29 a.m.	<b>Teléfono</b> n
<b>Dirección</b> calle 41 bn 2-w 24	<b>Carpeta</b> 40726194	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

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

**TOTAL:** CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

BRENDA.BLASQUEZ - BRENDA JULIETH BLASQUEZ CRUZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

NIPC0000992423

POLIZA:

19 mar 2017 07:59 a.m.

<b>Paciente</b> JESUS DANIEL GUTIERREZ ESQUIVEL	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692320
<b>Fec Nac</b> 06/04/2005 <b>Edad</b> 12 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 06:12 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1077225167	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 07:56 a.m.	<b>Teléfono</b> 3102539344
<b>Dirección</b> CARRERA 5 # 9-35	<b>Carpeta</b> 1077225167	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC. 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$224.00	\$0.00	\$0.00	\$224.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
J07AM0101	TOXOIDE TETÁNICO INYECTABLE 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$12,050.00	\$0.00	\$0.00	\$12,050.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$60,674.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$60,674.00

TOTAL: SESENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000810842

POLIZA:

19 mar 2017 05:58 p.m.

<b>Paciente</b> KELLY JULIANA MUCE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692787
<b>Fec Nac</b> 21/11/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 05:36 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006632116	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 05:57 p.m.	<b>Teléfono</b> 3183736158
<b>Dirección</b> JOSE ESUTACIO RIVERA	<b>Carpeta</b> 1006632116	<b>Usuario</b> ELIZABETH.POLANIA - ELI
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ELIZABETH.POLANIA - ELIZABETH POLANIA CUELLAR

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA000042229**

**POLIZA:**

**20 mar 2017 01:42 a.m.**

<b>Paciente</b> YENIFER PAOLA URIBE CULMA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689451
<b>Fec Nac</b> 21/02/1996 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 03:27 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1082216407	<b>Fec Egreso</b> 20 mar 2017 01:41 a.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> CALLE 11 N 10-32	<b>Carpeta</b> 1082216407	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 36312496 - BIBIANA ANDREA ANDRADE SOTO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$68,800.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$68,800.00

**TOTAL:** SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000992517**

**POLIZA:**

**20 mar 2017 03:44 a.m.**

<b>Paciente</b> ANDRES CAMILO TIERRADENTRO MORALE	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4692948
<b>Fec Nac</b> 06/09/2013 <b>Edad</b> 3 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 20 mar 2017 02:33 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1215964277	<b>Fec Egreso</b> 20 mar 2017 03:43 a.m.	<b>Teléfono</b> 3204324471
<b>Dirección</b> # SABE	<b>Carpeta</b> 1215964277	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$24,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
M151802-04-04	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
R01AX0301	IPRATROPIO BROMURO 0.25 APLICA PARA NEBULIZACION SOLUCION (NO POS- POR FAVOR JUSTIFICAR) 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$79,118.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$79,118.00

**TOTAL:** SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144356**

**POLIZA:**

**20 mar 2017 05:06 a.m.**

<b>Paciente</b> EDISON ALEJANDRO MUÑOZ CHACA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4692956
<b>Fec Nac</b> 20/06/2012 <b>Edad</b> 4 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 20 mar 2017 03:44 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1029887547	<b>Fec Egreso</b> 20 mar 2017 05:05 a.m.	<b>Teléfono</b> 3213888825
<b>Dirección</b> CALLE 1 C 31 46	<b>Carpeta</b> 1029887547	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,258.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,258.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000992520**

**POLIZA:**

**20 mar 2017 07:29 a.m.**

<b>Paciente</b> MAGNOLIA PATIÑO CASTILLO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692815
<b>Fec Nac</b> 02/03/1971 <b>Edad</b> 46 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 06:16 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 55160624	<b>Fec Egreso</b> 20 mar 2017 07:28 a.m.	<b>Teléfono</b> 8705124
<b>Dirección</b> CALLE 2 38 35	<b>Carpeta</b> 55160624	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cent. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMÁTICO 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
S151802-01-20	SONDA NELATON No. 10 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$1,116.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$96,127.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$96,127.00

**TOTAL:** NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAIZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

NIPC0000992538

POLIZA:

20 mar 2017 10:53 a.m.

<b>Paciente</b> JAIME PEDRAZA USECHE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692984
<b>Fec Nac</b> 02/07/1957 <b>Edad</b> 59 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 20 mar 2017 07:38 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12115151	<b>Fec Egreso</b> 20 mar 2017 10:52 a.m.	<b>Teléfono</b> 3133718090
<b>Dirección</b> CALLE 2 B 35-03	<b>Carpeta</b> 12115151	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144496**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 12:03 a.m.**

<b>Paciente</b> JUAN SEBASTIAN LOPEZ RODRIGUEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692591
<b>Fec Nac</b> 31/01/1996 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 11:02 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1107094810	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 12:03 a.m.	<b>Teléfono</b> 3104697711
<b>Dirección</b> CARRERA 46 B NRO 21 B-15	<b>Carpeta</b> 1107094810	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$81,900.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$81,900.00

**TOTAL:** OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144500**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 12:30 a.m.**

<b>Paciente</b> JUAN DAVID JIMENEZ LOZANO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692633
<b>Fec Nac</b> 10/07/2016 <b>Edad</b> 0 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 12:10 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1076987803	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 12:30 a.m.	<b>Teléfono</b> 8766087 GCG
<b>Dirección</b> CARRERA 21 # 57-08 BALCONES DEL NORTE	<b>Carpeta</b> 1076987803	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY

**Médico**

**Cen. Atención** GRANJAS

**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	3.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$36,900.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
522101	DERECHOS SALAS CURACIONES 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$17,500.00	\$0.00	\$0.00	\$17,500.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
M151802-04-04	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$108,918.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$108,918.00

**TOTAL:** CIENTO OCHO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliete** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001144503**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 12:42 a.m.**

<b>Paciente</b> EDIBERTO YANGUMA LUGO	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4692655
<b>Fec Nac</b> 17/11/1977 <b>Edad</b> 39 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 01:21 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 17774012	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 12:41 a.m.	<b>Teléfono</b> 32110282731
<b>Dirección</b> 2W 7-19A	<b>Carpeta</b> 17774012	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$84,643.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$84,643.00

**TOTAL:** OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000992601**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 01:31 a.m.**

<b>Paciente</b> JAIME PEDRAZA USECHE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692492
<b>Fec Nac</b> 02/07/1957 <b>Edad</b> 59 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 07:44 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12115151	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 01:31 a.m.	<b>Teléfono</b> 3133718090
<b>Dirección</b> CALLE 2 B 35-03	<b>Carpeta</b> 12115151	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,258.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,258.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:11

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:** 8424076**FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000811216****POLIZA:****21 mar 2017 11:02 a.m.**

<b>Paciente</b> VALENTINA FANDIÑO ZARATE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4695183
<b>Fec Nac</b> 18/10/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 10:27 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99101808455	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3153142055 SL
<b>Dirección</b> CALLE 28 NO. 50A-29	<b>Carpeta</b> 99101808455	<b>Usuario</b> HIG009 - MARIA CAMILA B
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890703	SO. CONSULTA URGENCIAS(SOLUCION PROBLEMAS AGUDOS DOLOROSOS HEMORRAGICOS TRAUMATIC 55154920 - CIELO INES ARCINIEGAS LARA MISASO50 - S. ORAL PALMAS	1.00	\$21,900.00	\$0.00	\$0.00	\$21,900.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$21,900.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$21,900.00

**TOTAL:** VEINTIUN MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HIG009 - MARIA CAMILA BONILLA MAHECHA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000992886**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 11:51 a.m.**

<b>Paciente</b> ANGIE NATALIA HENAO PATIÑO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692814
<b>Fec Nac</b> 01/04/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 06:16 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075310675	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 11:50 a.m.	<b>Teléfono</b> 3124766801
<b>Dirección</b> CALLE 2 38 35	<b>Carpeta</b> 1075310675	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075271988 - JOSE DANIEL CHARRY CUELLAR MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,626.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,626.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000993109**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 04:03 p.m.**

<b>Paciente</b> KEVIN ANCIZAR MENDEZ CHAVARRO	<b>Tipo</b> Subsubidiado	<b>Ingreso</b> 4692335
<b>Fec Nac</b> 24/07/2008 <b>Edad</b> 8 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 06:45 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1077858044	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 08:42 a.m.	<b>Teléfono</b> 3125943592
<b>Dirección</b> UNBANIZACION LA PAZ LOTE 47 B	<b>Carpeta</b> 1077858044	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> IPCCUNA3

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
870001	CRANEO SIMPLE 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$60,800.00	\$0.00	\$0.00	\$60,800.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11104	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$112,100.00	\$0.00	\$0.00	\$112,100.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$37,100.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
B151802-01-02	BURETROL 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$6,112.00	\$0.00	\$0.00	\$6,112.00
C151802-01-10	CATETER No. 20 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$5,710.00
E151802-01-02	EQUIPO MICROGOTEO 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$3,291.00	\$0.00	\$0.00	\$3,291.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	3.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$1,176.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000993109**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 04:03 p.m.**

<b>Paciente</b> KEVIN ANCIZAR MENDEZ CHAVARRO	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4692335
<b>Fec Nac</b> 24/07/2008 <b>Edad</b> 8 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 18 mar 2017 06:45 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1077858044	<b>Fec Egreso</b> 19 mar 2017 08:42 a.m.	<b>Teléfono</b> 3125943592
<b>Dirección</b> UNBANIZACION LA PAZ LOTE 47 B	<b>Carpeta</b> 1077858044	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> IPCCUNA3

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA					
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$5,798.00
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00
N02BE0101	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3 %) JARABE 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,400.00	\$0.00	\$0.00	\$2,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$334,564.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$334,564.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001145256**

POLIZA:

**21 mar 2017 04:10 p.m.**

<b>Paciente</b> ERIKA DANIELA GUERRA IBAÑEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4695288
<b>Fec Nac</b> 17/01/1997 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 10:38 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1110062460	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3108664714
<b>Dirección</b> CARRERA 2 N 49-27	<b>Carpeta</b> 1110062460	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 1075242708 - MARIA RAQUEL GONZALEZ HURTADO MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000993117**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 04:17 p.m.**

<b>Paciente</b> CLEIDI VANESSA DIAZ PUESTES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669876
<b>Fec Nac</b> 23/05/1998 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 07:37 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117809316	<b>Fec Egreso</b> 13 mar 2017 10:46 a.m.	<b>Teléfono</b> 3144721185
<b>Dirección</b> CALLE 2C 38 03 RAFAEL AZUERO MANCHOLA	<b>Carpeta</b> 1117809316	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF

**Médico**

**Cen. Atención** IPC

**Cama** ZOIOB15

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	2.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$40,800.00
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DE CUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$59,000.00	\$0.00	\$0.00	\$59,000.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	28.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$344,400.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11104	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MISUOB70 - OBSERVACION IPC	3.00	\$112,100.00	\$0.00	\$0.00	\$336,300.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MISUOB70 - OBSERVACION IPC	3.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$111,300.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 1143347021 - FELIPE ENRIQUE BALLESTAS TEJADA MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
B151802-01-02	BURETROL 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$6,112.00	\$0.00	\$0.00	\$6,112.00
C151802-01-09	CATETER No. 18 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	3.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$8,565.00
C151802-01-10	CATETER No. 20 26420781 - MARIA HERFILIA SOTELO MANBUSCAY MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC000093117**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 04:17 p.m.**

<b>Paciente</b> CLEIDI VANESSA DIAZ PUESTES	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669876
<b>Fec Nac</b> 23/05/1998 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 07:37 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117809316	<b>Fec Egreso</b> 13 mar 2017 10:46 a.m.	<b>Teléfono</b> 3144721185
<b>Dirección</b> CALLE 2C 38 03 RAFAEL AZUERO MANCHOLA	<b>Carpeta</b> 1117809316	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF

**Médico**

**Cen. Atención** IPC

**Cama** ZOIOB15

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	4.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$1,160.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	16.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$6,272.00
M151802-04-03	MICRONEBULIZADOR ADULTO 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$1,680.00	\$0.00	\$0.00	\$1,680.00

**MEDICAMENTOS POS**

A02BC0102	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA INTRA 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADSF30 - FARMACIA	3.00	\$152.00	\$0.00	\$0.00	\$456.00
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	4.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$11,596.00
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
H02AB0903	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG POLVO PARA INYECCION INTRA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	4.00	\$4,986.00	\$0.00	\$0.00	\$19,944.00
J01CA0101	AMPICILINA SODICA SULBACTAM SODICO 1 G + 0,5 G POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN INTRA 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADSF30 - FARMACIA	19.00	\$5,319.00	\$0.00	\$0.00	\$101,061.00
N02BE0103	ACETAMINOFEN DE 500 MG TABLETAS 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADSF30 - FARMACIA	15.00	\$78.00	\$0.00	\$0.00	\$1,170.00
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECCION INTRA 7724400 - LEANDRO FABIAN BARRERA QUIZA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$1,064.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

NIPC0000993117

POLIZA:

21 mar 2017 04:17 p.m.

<b>Paciente</b> CLEIDI VANESSA DIAZ PUESTES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4669876
<b>Fec Nac</b> 23/05/1998 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 10 mar 2017 07:37 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117809316	<b>Fec Egreso</b> 13 mar 2017 10:46 a.m.	<b>Teléfono</b> 3144721185
<b>Dirección</b> CALLE 2C 38 03 RAFAEL AZUERO MANCHOLA	<b>Carpeta</b> 1117809316	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF

Médico

Cen. Atención IPC

Cama ZOIOB15

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
N02AA0801	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 12.1 MG/5 ML 0,242 PORCIENTO JARABE INTRA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$4,982.00	\$0.00	\$0.00	\$9,964.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$1,169,567.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$1,169,567.00

TOTAL: UN MILLON CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte. JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001145362**

POLIZA:

**21 mar 2017 05:43 p.m.**

<b>Paciente</b> GILLERMO ANTONIO RODRIGEZ FINO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4696625
<b>Fec Nac</b> 17/11/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 02:58 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006513031	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213914797
<b>Dirección</b> CALLE 6.36-20	<b>Carpeta</b> 1006513031	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7687383 - CARLOS DARIO HERRERA CARVAJAL MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000993222**

**POLIZA:**

**21 mar 2017 10:58 p.m.**

<b>Paciente</b> LICETH CABRERA VARGAS	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4692703
<b>Fec Nac</b> 17/07/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 02:57 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1006515621	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 10:58 p.m.	<b>Teléfono</b> 3157462702
<b>Dirección</b> CALLE 9 #32-30	<b>Carpeta</b> 1006515621	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,143.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,143.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001145439**

**POLIZA:**

**22 mar 2017 01:58 a.m.**

<b>Paciente</b> MAYERLY VANEGAS CORTES	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4692812
<b>Fec Nac</b> 04/08/1978 <b>Edad</b> 38 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 06:09 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26433634	<b>Fec Egreso</b> 22 mar 2017 01:57 a.m.	<b>Teléfono</b> 8 63 73 71
<b>Dirección</b> CARRERA 1 G 9 - 43	<b>Carpeta</b> 26433634	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DAPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$95,947.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$95,947.00

**TOTAL:** NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JAIME.ANDRRADE - JAIME FRANCISCO ANDRRADE CABRERA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000423227

POLIZA:

22 mar 2017 06:59 a.m.

<b>Paciente</b> MAICOL STIVEN COLLAZOS GIRALDO	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4697152
<b>Fec Nac</b> 04/03/2015 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 04:47 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1029890499	<b>Fec Egreso</b> 22 mar 2017 06:59 a.m.	<b>Teléfono</b> 3133477495
<b>Dirección</b> CALLE 17A SUR 23A 44	<b>Carpeta</b> 1029890499	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

EDU0000270280

POLIZA:

22 mar 2017 11:55 a.m.

<b>Paciente</b> ZAHIRA VALENTINA PAPAMIJA MALES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4699701
<b>Fec Nac</b> 23/01/2016 <b>Edad</b> 1 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 10:57 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1076513357	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8745112
<b>Dirección #</b> TIENE	<b>Carpeta</b> 1076513357	<b>Usuario</b> FACTU042 - NEIFY VANEG
<b>Médico</b> ARI NASSIR UNI GUTIERREZ	<b>Cen. Atención</b> EDUARDO SANTOS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA CRECIMIENTO Y DESARROLLO 1075235540 - ARI NASSIR UNI GUTIERREZ MIECPP32 - P Y P EDUARDO SANTOS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FACTU042 - NEIFY VANEGAS HERNANDEZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000423673**

**POLIZA:**

**22 mar 2017 02:30 p.m.**

<b>Paciente</b> ELSA ESTER LOSADA RIVERA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4678886
<b>Fec Nac</b> 28/08/1958 <b>Edad</b> 58 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 08:46 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26467766	<b>Fec Egreso</b> 15 mar 2017 10:15 a.m.	<b>Teléfono</b> N
<b>Dirección</b> CENTRO RIVERA	<b>Carpeta</b> 26467766	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO08

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 8649267 - ABEL ALBERTO ARIZA AHUMADA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
T151802-90-03	TIRAS DE GLUCOMETRO ACUCHEC ACTIVE 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$2,079.00	\$0.00	\$0.00	\$4,158.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A10AE0401	INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML AMPOLLAS X 3 ML PRELLENADA 12102308 - CARLOS EDUARDO QUINTERO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$30,899.00	\$0.00	\$0.00	\$30,899.00
N06AA0901	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETAS INTRA 12102308 - CARLOS EDUARDO QUINTERO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$91.00	\$0.00	\$0.00	\$91.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$139,148.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$139,148.00

**TOTAL:** CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000423684**

**POLIZA:**

**22 mar 2017 02:33 p.m.**

<b>Paciente</b> LUIS ANGEL CAMACHO RIVAS	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4678900
<b>Fec Nac</b> 13/11/2009 <b>Edad</b> 7 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 09:15 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1083893776	<b>Fec Egreso</b> 14 mar 2017 10:33 p.m.	<b>Teléfono</b> 3142093755-
<b>Dirección</b> CALLE 25A NO 45-69 SANTANDER	<b>Carpeta</b> 1083893776	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO09

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725459 - DIEGO FERNANDO BATERO SANTOFIMIO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7725459 - DIEGO FERNANDO BATERO SANTOFIMIO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
B151802-01-02	BURETROL 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$6,112.00	\$0.00	\$0.00	\$6,112.00
E151802-01-02	EQUIPO MICROGOTEO 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$3,291.00	\$0.00	\$0.00	\$3,291.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	4.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$1,160.00
T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011 1075234031 - ONALDO SANCHEZ MEDINA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$1,680.00	\$0.00	\$0.00	\$1,680.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 7725459 - DIEGO FERNANDO BATERO SANTOFIMIO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$138,094.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$138,094.00

**TOTAL:** CIENTO TREINTA Y OCHO MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000423684**

**POLIZA:**

**22 mar 2017 02:33 p.m.**

<b>Paciente</b> LUIS ANGEL CAMACHO RIVAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4678900
<b>Fec Nac</b> 13/11/2009 <b>Edad</b> 7 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 14 mar 2017 09:15 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1083893776	<b>Fec Egreso</b> 14 mar 2017 10:33 p.m.	<b>Teléfono</b> 3142093755-
<b>Dirección</b> CALLE 25A NO 45-69 SANTANDER	<b>Carpeta</b> 1083893776	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO09

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

PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001146325

POLIZA:

22 mar 2017 05:55 p.m.

<b>Paciente</b> LAURA TATIANA ARIAS QUICASAQUI	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4698640
<b>Fec Nac</b> 03/10/1996 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 08:43 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1083918369	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3184025310
<b>Dirección</b> CALLE 17A 9-45	<b>Carpeta</b> 1083918369	<b>Usuario</b> YENY.HOYOS - YENY PATR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 22798966 - ASTRID CASTILLO PEÑA MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YENY.HOYOS - YENY PATRICIA HOYOS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000423939**

**POLIZA:**

**22 mar 2017 11:22 p.m.**

<b>Paciente</b> ALEX JOHANN VEGA PARRA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4694733
<b>Fec Nac</b> 13/03/1982 <b>Edad</b> 35 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 09:27 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 17777334	<b>Fec Egreso</b> 22 mar 2017 11:21 p.m.	<b>Teléfono</b> 3144156891
<b>Dirección</b> CORREGIMIENTO EL TRIUNFO	<b>Carpeta</b> 17777334	<b>Usuario</b> GUSTAVO.URREA - GUSTA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075226177 - ELIANA MERCEDES CERQUERA TRUJILLO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 72055678 - ARNALDO ANTONIO DONADO GUTIERREZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$84,593.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$84,593.00

**TOTAL:** OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
GUSTAVO.URREA - GUSTAVO ADOLFO URREA ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000812394

POLIZA:

23 mar 2017 05:07 a.m.

<b>Paciente</b> JHOHAN EDUARDO MEDINA GUTIERREZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4701725
<b>Fec Nac</b> 25/12/2011 <b>Edad</b> 5 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 05:48 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1076911604	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 05:07 a.m.	<b>Teléfono</b> 3143105068
<b>Dirección</b> CALLE 20 N 52- 23 PALMAS	<b>Carpeta</b> 1076911604	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
KAREN.LOZANO - KAREN MILETH LOZANO OTALORA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000812397**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 05:17 a.m.**

<b>Paciente</b> NICOLE DAHIANA GUTIERREZ GONZALEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4701722
<b>Fec Nac</b> 15/06/2013 <b>Edad</b> 3 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 05:48 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1076914449	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 12:00 a.m.	<b>Teléfono</b> 3134745613
<b>Dirección</b> CARRERA 57A 19A 02	<b>Carpeta</b> 1076914449	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	3.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$36,900.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$235.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
M151802-04-04	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
C01CA2401	ADRENALINA EPINEFRINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1MG ML SOLUCION INYECTABLE 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADSF30 - FARMACIA	3.00	\$698.00	\$0.00	\$0.00	\$2,094.00
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 7720845 - ROBERTO CARLOS AVILA JARA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$116,617.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$116,617.00

**TOTAL:** CIENTO DIECISEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000812397**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 05:17 a.m.**

<b>Paciente</b> NICOLE DAHIANA GUTIERREZ GONZALEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4701722
<b>Fec Nac</b> 15/06/2013 <b>Edad</b> 3 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 05:48 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1076914449	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 12:00 a.m.	<b>Teléfono</b> 3134745613
<b>Dirección</b> CARRERA 57A 19A 02	<b>Carpeta</b> 1076914449	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

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

KAREN.LOZANO - KAREN MILETH LOZANO OTALORA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001146451**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 06:53 a.m.**

<b>Paciente</b> KAROL TATIANA MARTINEZ IBARRA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4702018
<b>Fec Nac</b> 30/12/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 05:56 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075285342	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213022952 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 16 # 7A-79	<b>Carpeta</b> 1075285342	<b>Usuario</b> YENY.HOYOS - YENY PATR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
990201	CONSULTA CONSEJERIA VIH EMBARAZADAS PRE Y POST 55151966 - DOLY CAVIEDES CONDE MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$9,100.00	\$0.00	\$0.00	\$9,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$9,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$9,100.00

**TOTAL:** NUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YENY.HOYOS - YENY PATRICIA HOYOS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000812488**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 08:26 a.m.**

<b>Paciente</b> FAIVER POLO	<b>Tipo</b> Subsubidiado	<b>Ingreso</b> 4700701
<b>Fec Nac</b> 05/10/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 02:07 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075274791	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 05:11 a.m.	<b>Teléfono</b> 3102827182
<b>Dirección</b> CRA 52 21 15	<b>Carpeta</b> 1075274791	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 12138000 - JOHN EDWARD VASQUEZ PEREZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 12181678 - ARLEY ALBERTO CLAROS SAMBONI MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$95,391.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$95,391.00

**TOTAL:** NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001146808**

POLIZA:

**23 mar 2017 11:02 a.m.**

<b>Paciente</b> GILLERMO ANTONIO RODRIGEZ FINO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4703879
<b>Fec Nac</b> 17/11/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 10:44 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1006513031	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213914797
<b>Dirección</b> CALLE 6.36-20	<b>Carpeta</b> 1006513031	<b>Usuario</b> HIG041 - NORAIDA SUSAN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	EXAMEN CLINICO CONSULTA DE PRIMERA VEZ 36309705 - ANA CAROLINA AROCA PULIDO MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$20,100.00	\$0.00	\$0.00	\$20,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$20,100.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$20,100.00

**TOTAL:** VEINTE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
HIG041 - NORAIDA SUSANA CABRERA GRISALES

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001146887

POLIZA:

23 mar 2017 11:32 a.m.

<b>Paciente</b> REINALDO ORTIZ QUINTERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4704123
<b>Fec Nac</b> 12/11/1939 <b>Edad</b> 77 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 11:21 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 4570017	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3212042848
<b>Dirección</b> LOTE 851	<b>Carpeta</b> 4570017	<b>Usuario</b> HIG041 - NORAIDA SUSAN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES 36309705 - ANA CAROLINA AROCA PULIDO MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	2.00	\$18,700.00	\$0.00	\$0.00	\$37,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$37,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$37,400.00

TOTAL: TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
HIG041 - NORAIDA SUSANA CABRERA GRISALES

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 8832717

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000812680

POLIZA:

23 mar 2017 11:56 a.m.

<b>Paciente</b> MASRIA CAMILA ESQUIVEL DELGADO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4704032
<b>Fec Nac</b> 26/08/2007 <b>Edad</b> 9 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 11:07 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1014862999	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3204938782
<b>Dirección</b> CALLE 24A N, 45-29	<b>Carpeta</b> 1014862999	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075229730 - NATALIA VARGAS ALARCON MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNADEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliete** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000812685**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 12:01 p.m.**

<b>Paciente</b> YESINITD ALDANA RAMIREZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4703429
<b>Fec Nac</b> 14/07/1961 <b>Edad</b> 55 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 09:38 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26537463	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 11:59 a.m.	<b>Teléfono</b> 3212424361
<b>Dirección</b> CRA 41BIS NO 18 C 49	<b>Carpeta</b> 26537463	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	3.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$36,900.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$235.00	\$0.00	\$0.00	\$235.00
M151802-04-03	MICRONEBULIZADOR ADULTO 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$92,221.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$92,221.00

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

LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000994775**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 05:29 p.m.**

<b>Paciente</b> ANGIE LORENA TORRES JOJOA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4704677
<b>Fec Nac</b> 26/06/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 01:40 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117266714	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 05:28 p.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> SIN INFORMACION	<b>Carpeta</b> 1117266714	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 36346044 - LUZ ADRIANA DIAZ DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
S151802-01-21	SONDA NELATON No. 12 36346044 - LUZ ADRIANA DIAZ DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$1,116.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$155,927.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$155,927.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000994775**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 05:29 p.m.**

<b>Paciente</b> ANGIE LORENA TORRES JOJOA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4704677
<b>Fec Nac</b> 26/06/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 01:40 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117266714	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 05:28 p.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> SIN INFORMACION	<b>Carpeta</b> 1117266714	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

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

**TOTAL:** CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000424705**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 06:55 p.m.**

<b>Paciente</b> OLGA ESPERENZA ESPAÑA DE ORTIZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4705214
<b>Fec Nac</b> 28/02/1957 <b>Edad</b> 60 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 03:26 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26537331	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 06:55 p.m.	<b>Teléfono</b> 3115326497
<b>Dirección</b> # REPORTA	<b>Carpeta</b> 26537331	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075224463 - JOSE BERTIL ROJAS VALDES MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
872002	ABDOMEN SIMPLE 1075224463 - JOSE BERTIL ROJAS VALDES MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$68,800.00	\$0.00	\$0.00	\$68,800.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$117,200.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$117,200.00

**TOTAL:** CIENTO DIECISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000994826**

POLIZA:

**23 mar 2017 11:49 p.m.**

<b>Paciente</b> FERNANDO GOMEZ MURCIA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4697298
<b>Fec Nac</b> 18/06/1961 <b>Edad</b> 55 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 05:32 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12166795	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 09:10 p.m.	<b>Teléfono</b> 3155529913
<b>Dirección</b> CARRERA 26B # 1-09	<b>Carpeta</b> 12166795	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> ZOIOB04

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903895	CREATININA 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
903856	NITROGENO UREICO 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$9,800.00	\$0.00	\$0.00	\$9,800.00
895100	ELECTROCARDIOGRAMA 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$80,600.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11104	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$112,100.00	\$0.00	\$0.00	\$112,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$1,680.00	\$0.00	\$0.00	\$1,680.00
T151802-90-03	TIRAS DE GLUCOMETRO ACUCHEC ACTIVE 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$2,079.00	\$0.00	\$0.00	\$4,158.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA X 60 MG SOLUCION INYECTABLE 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$21,607.00	\$0.00	\$0.00	\$21,607.00
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000994826**

**POLIZA:**

**23 mar 2017 11:49 p.m.**

<b>Paciente</b> FERNANDO GOMEZ MURCIA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4697298
<b>Fec Nac</b> 18/06/1961 <b>Edad</b> 55 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 05:32 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12166795	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 09:10 p.m.	<b>Teléfono</b> 3155529913
<b>Dirección</b> CARRERA 26B # 1-09	<b>Carpeta</b> 12166795	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> ZOIOB04

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA					
C01DA0801	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA INTRA	1.00	\$85.00	\$0.00	\$0.00	\$85.00
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA					
C07AG0201	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS (CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL E INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA)	1.00	\$126.00	\$0.00	\$0.00	\$126.00
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA					
C09AA0101	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA INTRA	1.00	\$86.00	\$0.00	\$0.00	\$86.00
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA					
C09AA0201	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETAS INTRA	1.00	\$62.00	\$0.00	\$0.00	\$62.00
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA					
C10AA0501	ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS	1.00	\$1,490.00	\$0.00	\$0.00	\$1,490.00
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA					
<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>						
S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00
	7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO					

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$379,297.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$379,297.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001147204**

**POLIZA:**

**24 mar 2017 12:08 a.m.**

<b>Paciente</b> ERICA PATRICIA PARRA CALDERON	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4693491
<b>Fec Nac</b> 19/03/1996 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 20 mar 2017 09:42 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1006507607	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 09:23 a.m.	<b>Teléfono</b> 3214426125
<b>Dirección</b> CALLE 3B 5- 97 LA ESPERANZA - FLORENCIA	<b>Carpeta</b> 1006507607	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN

**Médico**

**Cen. Atención** GRANJAS

**Cama** 999-2

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA + 55151966 - DOLY CAVIEDES CONDE MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
906249	VIH ANTICUERPO SIDA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$70,500.00	\$0.00	\$0.00	\$70,500.00
906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$88,800.00	\$0.00	\$0.00	\$88,800.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
906915	SEROLOGIA VDRL EN SUERO O LCR 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,000.00	\$0.00	\$0.00	\$13,000.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11104	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$112,100.00	\$0.00	\$0.00	\$112,100.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$37,100.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001147204**

**POLIZA:**

**24 mar 2017 12:08 a.m.**

<b>Paciente</b> ERICA PATRICIA PARRA CALDERON	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4693491
<b>Fec Nac</b> 19/03/1996 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 20 mar 2017 09:42 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1006507607	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 09:23 a.m.	<b>Teléfono</b> 3214426125
<b>Dirección</b> CALLE 3B 5- 97 LA ESPERANZA - FLORENCIA	<b>Carpeta</b> 1006507607	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN

**Médico**

**Cen. Atención** GRANJAS

**Cama** 999-2

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

**MATERIALES E INSUMOS**

J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
---------------	--	------	----------	--------	--------	----------

**MEDICAMENTOS POS**

G03AC0302	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA (POSTDAY) 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$10,624.00	\$0.00	\$0.00	\$10,624.00
J01DD0401	CEFTRIAXONA SAL SODICA 1 G POLVO PARA INYECCION INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$5,817.00	\$0.00	\$0.00	\$5,817.00
J01FA1001	AZITROMICINA X 500 MG TABLETAS (SOLO CUBIERTO TRATAMIENTO NEUMONÍA) 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
P01AB0101	METRONIDAZOL 500 MG TABLETAS INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUENTES MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$158.00	\$0.00	\$0.00	\$316.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS** \$502,627.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION** \$0.00

**VALOR ANTICIPO** \$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO** \$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO** \$502,627.00

**TOTAL:** QUINIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

BRENDA.BLASQUEZ - BRENDA JULIETH BLASQUEZ CRUZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001147228**

POLIZA:

**24 mar 2017 02:30 a.m.**

<b>Paciente</b> DANIELA MEDINA CERON	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4702005
<b>Fec Nac</b> 12/05/1998 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 04:15 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Adulto_Sin_Identificació 98051250397	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 03:07 p.m.	<b>Teléfono</b> 3178380309
<b>Dirección</b> CONJUNTO LA MAGDALENA	<b>Carpeta</b> 98051250397	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> ZNOB01

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	2.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$40,800.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
A151802-01-07	ALCOHOL ANTISEPTICO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
C151802-01-10	CATETER No. 20 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$5,710.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	3.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$1,176.00
T151802-04-26	TORUNDA DE ALGODON ESTERIL 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES	2.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$4,438.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001147228**

**POLIZA:**

**24 mar 2017 02:30 a.m.**

<b>Paciente</b> DANIELA MEDINA CERON	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4702005
<b>Fec Nac</b> 12/05/1998 <b>Edad</b> 18 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 04:15 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Adulto_Sin_Identificació 98051250397	<b>Fec Egreso</b> 23 mar 2017 03:07 p.m.	<b>Teléfono</b> 3178380309
<b>Dirección</b> CONJUNTO LA MAGDALENA	<b>Carpeta</b> 98051250397	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> ZNOB01

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	MIADSF30 - FARMACIA					
B05XR007701	LACTATO DE RINGER 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	4.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$11,596.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$199,948.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$199,948.00

**TOTAL:** CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
BRENDA.BLASQUEZ - BRENDA JULIETH BLASQUEZ CRUZ

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000424764**

**POLIZA:**

**24 mar 2017 03:11 a.m.**

<b>Paciente</b> MARIA JAMIR ANDAPIÑA AVIRAMA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4700492
<b>Fec Nac</b> 22/10/1970 <b>Edad</b> 46 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 01:36 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26473826	<b>Fec Egreso</b> 24 mar 2017 03:10 a.m.	<b>Teléfono</b> 3208661025
<b>Dirección</b> CUARTO XCENTANARIO	<b>Carpeta</b> 26473826	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	3.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$36,900.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
M151802-04-03	MICRONEBULIZADOR ADULTO 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0202	DEXAMETASONA 4 MG ML BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MIADSF30 - FARMACIA	4.00	\$1,579.00	\$0.00	\$0.00	\$6,316.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1042347844 - DIEGO ARMANDO ESCOBAR FONTALVO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$99,086.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$99,086.00

**TOTAL:** NOVENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001147237**

**POLIZA:**

**24 mar 2017 04:06 a.m.**

<b>Paciente</b> GILLERMO TRUJILLO GOMEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4699024
<b>Fec Nac</b> 20/01/1949 <b>Edad</b> 68 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 09:33 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 17665747	<b>Fec Egreso</b> 24 mar 2017 04:05 a.m.	<b>Teléfono</b> NO SER
<b>Dirección</b> NO SE	<b>Carpeta</b> 17665747	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$884.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA 2400000 UI POLVO PARA INYECCION INTRA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,909.00	\$0.00	\$0.00	\$2,909.00
J01CE0101	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO INYECCION INTRA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,736.00	\$0.00	\$0.00	\$1,736.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$53,929.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$53,929.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001147264**

POLIZA:

**24 mar 2017 06:42 a.m.**

<b>Paciente</b> KAROL TATIANA MARTINEZ IBARRA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4702249
<b>Fec Nac</b> 30/12/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 06:53 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075285342	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213022952 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 16 # 7A-79	<b>Carpeta</b> 1075285342	<b>Usuario</b> DOLLY.RODRIGUEZ - DOLL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
990206	CONSULTA CONSEJERIA RIESGO PSICOSOCIAL POR PSICOLOGIA 55151966 - DOLY CAVIEDES CONDE MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$7,900.00	\$0.00	\$0.00	\$7,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$7,900.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$7,900.00

**TOTAL:** SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
DOLLY.RODRIGUEZ - DOLLY MARJORIE RODRIGUEZ LAVER

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000813625**

**POLIZA:**

**24 mar 2017 06:02 p.m.**

<b>Paciente</b> CARMEN CECILIA GUTIERREZ SALINAS	<b>Tipo</b> Contributivo	<b>Ingreso</b> 4695992
<b>Fec Nac</b> 10/06/1970 <b>Edad</b> 46 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 12:57 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL II
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40076496	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 03:37 p.m.	<b>Teléfono</b> 3134354474
<b>Dirección</b> PARCELA LA FROLIDA LOTE 88	<b>Carpeta</b> 40076496	<b>Usuario</b> KAREN.LOZANO - KAREN M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b> ZOPTM1

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903895	CREATININA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
903856	NITROGENO UREICO 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$9,800.00	\$0.00	\$0.00	\$9,800.00
895100	ELECTROCARDIOGRAMA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
C09AA0101	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA INTRA 36347319 - LINA MARIA LISCANO FIERRO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$73.00	\$0.00	\$0.00	\$73.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$130,773.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$130,773.00

**TOTAL:** CIENTO TREINTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

KAREN.LOZANO - KAREN MILETH LOZANO OTALORA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000995617**

**POLIZA:**

**25 mar 2017 12:14 a.m.**

<b>Paciente</b> DERLY KATHERIN REYES OLAVE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4692630
<b>Fec Nac</b> 18/09/2014 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 19 mar 2017 12:08 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1061794019	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 12:13 a.m.	<b>Teléfono</b> 8679282 CVR
<b>Dirección</b> CALLE 2 G # 38 A - 36	<b>Carpeta</b> 1061794019	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC. 55169264 - ROSA TULIA LOSADA BARREIRO MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$224.00	\$0.00	\$0.00	\$224.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$49,192.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$49,192.00

**TOTAL:** CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:14

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001148035****POLIZA:****25 mar 2017 02:27 a.m.****Paciente** NEMESIA RAYO SANCHEZ**Tipo** Subsubdiado**Ingreso** 4704050**Fec Nac** 29/06/1934 **Edad** 82 Años **Sexo** Fe**Fec Ingreso** 23 mar 2017 11:10 a.m.**Estrato** NIVEL I**Código** Cédula\_Ciudadanía 28900146**Fec Egreso** 25 mar 2017 02:26 a.m.**Teléfono** 3204506203**Dirección** ASENTAMIENTO MANANTIAL NORTE  
LOTE 21**Carpeta** 28900146**Usuario** MARILYN.ORTIZ - MARILY**Médico****Cen. Atención** GRANJAS**Cama**

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

**CONSULTAS**

890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
--------	---	------	-------------	--------	--------	-------------

**MATERIALES E INSUMOS**

J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
---------------	---	------	----------	--------	--------	----------

**MEDICAMENTOS POS**

H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1032398019 - GELITHZA FERNANDA TOLE PUNTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS** \$51,626.00**VALOR CUOTA DE RECUPERACION** \$0.00**VALOR ANTICIPO** \$0.00**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO** \$0.00**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO** \$51,626.00**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001148036**

**POLIZA:**

**25 mar 2017 02:30 a.m.**

<b>Paciente</b> ERIKA DANIELA GUERRA IBAÑEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4704145
<b>Fec Nac</b> 17/01/1997 <b>Edad</b> 20 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 11:25 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1110062460	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 02:30 a.m.	<b>Teléfono</b> 3108664714
<b>Dirección</b> CARRERA 2 N 49-27	<b>Carpeta</b> 1110062460	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903809	BILIRRUBINA DIRECTA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$8,600.00	\$0.00	\$0.00	\$8,600.00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,100.00	\$0.00	\$0.00	\$11,100.00
903895	CREATININA 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$12,000.00	\$0.00	\$0.00	\$12,000.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$125,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$125,400.00

**TOTAL:** CIENTO VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000995663**

**POLIZA:**

**25 mar 2017 03:45 a.m.**

<b>Paciente</b> MICHELLE DAYANA BALLESTEROS DIAZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4701727
<b>Fec Nac</b> 13/07/2016 <b>Edad</b> 0 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 22 mar 2017 05:49 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1117941320	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 03:44 a.m.	<b>Teléfono</b> 3127888475
<b>Dirección</b> CALLE 3 23A 25	<b>Carpeta</b> 1117941320	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
939402	NEBULIZACIONES CU 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MISUAU70 - URGENCIAS IPC	3.00	\$12,300.00	\$0.00	\$0.00	\$36,900.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
M151802-04-04	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$6,118.00	\$0.00	\$0.00	\$6,118.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
B05BB0201	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7719300 - CESAR EDUARDO PERDOMO RIOS MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,596.00	\$0.00	\$0.00	\$1,596.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$93,014.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$93,014.00

**TOTAL:** NOVENTA Y TRES MIL CATORCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:14

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001148086****POLIZA:****25 mar 2017 08:01 a.m.**

<b>Paciente</b> DIEGO ESTIVEN SULUAGA GIL	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4709363
<b>Fec Nac</b> 30/10/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 24 mar 2017 05:02 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117822309	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3115050738 MC
<b>Dirección</b> CALLE 39 A · 3A W -04	<b>Carpeta</b> 1117822309	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075262464 - MAYRA JULIETH BERMUDEZ BONILLA MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000426080**

**POLIZA:**

**25 mar 2017 08:35 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIANA OCAMPO CAICEDO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4711602
<b>Fec Nac</b> 22/01/2010 <b>Edad</b> 7 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 25 mar 2017 05:37 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1075259957	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 08:35 p.m.	<b>Teléfono</b> 3112093280
<b>Dirección</b> CRA 27 N 2C 16	<b>Carpeta</b> 1075259957	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1085248312 - JANE KORINE GUEVARA MANCHOLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1085248312 - JANE KORINE GUEVARA MANCHOLA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1085248312 - JANE KORINE GUEVARA MANCHOLA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,187.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,187.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000426099**

**POLIZA:**

**25 mar 2017 10:59 p.m.**

<b>Paciente</b> NATALY RODRIGUEZ ORTEGA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4711698
<b>Fec Nac</b> 27/07/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 25 mar 2017 09:06 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99072711358	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 10:58 p.m.	<b>Teléfono</b> 8641567
<b>Dirección</b> DIAGONAL 13 SUR 14-09	<b>Carpeta</b> 99072711358	<b>Usuario</b> JUDY.GOMEZ - JUDY SORL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1085248312 - JANE KORINE GUEVARA MANCHOLA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1085248312 - JANE KORINE GUEVARA MANCHOLA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,011.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,011.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JUDY.GOMEZ - JUDY SORLEY GOMEZ MONTIEL

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000814118**

**POLIZA:**

**26 mar 2017 06:51 a.m.**

<b>Paciente</b> LIANA MARCELA CALDERON RODRIGUEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4697582
<b>Fec Nac</b> 24/09/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 09:31 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075277971	<b>Fec Egreso</b> 24 mar 2017 12:55 a.m.	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> CARRERA 52 29-04	<b>Carpeta</b> 1075277971	<b>Usuario</b> EVELYN.SERRATO - EVELY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
B151802-01-02	BURETROL 12133913 - DANIEL GUSTAVO SUAREZ ORTIZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$6,112.00	\$0.00	\$0.00	\$6,112.00
C151802-01-09	CATETER No. 18 12133913 - DANIEL GUSTAVO SUAREZ ORTIZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 12133913 - DANIEL GUSTAVO SUAREZ ORTIZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 12133913 - DANIEL GUSTAVO SUAREZ ORTIZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	4.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$11,596.00
<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>						
S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$134,135.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$134,135.00

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

EVELYN.SERRATO - EVELYN SERRATO BRANDT

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000996228**

**POLIZA:**

**26 mar 2017 11:42 p.m.**

<b>Paciente</b> EMILCE BONILLA ORTIZ	<b>Tipo</b> Subsubidiado	<b>Ingreso</b> 4710601
<b>Fec Nac</b> 12/04/1982 <b>Edad</b> 34 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 25 mar 2017 10:28 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40670882	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 06:20 p.m.	<b>Teléfono</b> 3202298795
<b>Dirección</b> CLLE 2 37-25	<b>Carpeta</b> 40670882	<b>Usuario</b> ANGELICA.MONTES - ANGE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> ZOIOB08

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$12,000.00	\$0.00	\$0.00	\$12,000.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$22,100.00	\$0.00	\$0.00	\$22,100.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 1075222020 - JAVIER RICARDO BENAVIDES GORDO MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$1,680.00	\$0.00	\$0.00	\$1,680.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000996228**

**POLIZA:**

**26 mar 2017 11:42 p.m.**

<b>Paciente</b> EMILCE BONILLA ORTIZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4710601
<b>Fec Nac</b> 12/04/1982 <b>Edad</b> 34 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 25 mar 2017 10:28 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40670882	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 06:20 p.m.	<b>Teléfono</b> 3202298795
<b>Dirección</b> CLLE 2 37-25	<b>Carpeta</b> 40670882	<b>Usuario</b> ANGELICA.MONTES - ANGE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> ZOIOB08

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
B03AA0702	SULFATO FERROSO SULFATO ANHIDRO 300 MG TABLETA O CUBIERTA 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$71.00	\$0.00	\$0.00	\$71.00
B03BF01411	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETAS 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$42.00	\$0.00	\$0.00	\$42.00
N02BE0103	ACETAMINOFEN DE 500 MG TABLETAS 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$78.00	\$0.00	\$0.00	\$156.00
<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>						
S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 1075229298 - NATALIA SOPHIA CASTRO TRIVIÑO MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$250,952.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$250,952.00

**TOTAL:** DOSCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ANGELICA.MONTES - ANGELICA MONTES SOTO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001148873**

**POLIZA:**

**27 mar 2017 08:10 a.m.**

<b>Paciente</b> ELIANNYS THALIA SANTANA LOPEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4712234
<b>Fec Nac</b> 30/07/2012 <b>Edad</b> 4 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 26 mar 2017 09:10 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCivíl 1117971388	<b>Fec Egreso</b> 27 mar 2017 08:09 a.m.	<b>Teléfono</b> 3218239214
<b>Dirección</b> LOTE679 ASCENTAMIENTO ALTO MIRADOR	<b>Carpeta</b> 1117971388	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY

**Médico**

**Cen. Atención** GRANJAS

**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$442.00	\$0.00	\$0.00	\$442.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$84,643.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$84,643.00

**TOTAL:** OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:15

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001148954****POLIZA:****27 mar 2017 09:05 a.m.**

<b>Paciente</b> KAROL TATIANA MARTINEZ IBARRA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4713036
<b>Fec Nac</b> 30/12/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 08:09 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075285342	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213022952 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 16 # 7A-79	<b>Carpeta</b> 1075285342	<b>Usuario</b> HIG041 - NORAIDA SUSAN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL 55154667 - MARLEN JIMENA SANCHEZ LAM MISASO30 - S. ORAL GRANJAS	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$20,200.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$20,200.00

**TOTAL:** VEINTE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HIG041 - NORAIDA SUSANA CABRERA GRISALES

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000814474**

**POLIZA:**

**27 mar 2017 10:36 a.m.**

<b>Paciente</b> DARIO GUTIERREZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4712423
<b>Fec Nac</b> 20/07/1959 <b>Edad</b> 57 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 06:29 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 14237427	<b>Fec Egreso</b> 27 mar 2017 10:35 a.m.	<b>Teléfono</b> 3138397502
<b>Dirección</b> CALL25#52-49	<b>Carpeta</b> 14237427	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075277323 - CLARA JIMENA VARGAS VEGA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$72,000.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$72,000.00

**TOTAL:** SETENTA Y DOS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

CANA0000426523

POLIZA:

27 mar 2017 10:58 a.m.

<b>Paciente</b> DILSA NOGUERA CAMARGO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4689470
<b>Fec Nac</b> 15/07/1979 <b>Edad</b> 37 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 17 mar 2017 03:29 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1080291361	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8703782
<b>Dirección</b> CALLE 3 SUR 11-57	<b>Carpeta</b> 1080291361	<b>Usuario</b> YUDY.TOVAR - YUDY ALEX
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
990206	CONSULTA CONSEJERIA RIESGO PSICOSOCIAL POR PSICOLOGIA 55174911 - PATRICIA GARCIA VARGAS MIECPP77 - P Y P CANAIMA	1.00	\$7,900.00	\$0.00	\$0.00	\$7,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$7,900.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$7,900.00

TOTAL: SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YUDY.TOVAR - YUDY ALEXANDRA TOVAR

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:15

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**CANA0000426530****POLIZA:****27 mar 2017 11:00 a.m.****Paciente** DILSA NOGUERA CAMARGO**Tipo** Subsidiado**Ingreso** 4700422**Fec Nac** 15/07/1979 **Edad** 37 Años **Sexo** Fe**Fec Ingreso** 22 mar 2017 01:21 p.m.**Estrato** NIVEL I**Código** Cédula\_Ciudadanía 1080291361**Fec Egreso****Teléfono** 8703782**Dirección** CALLE 3 SUR 11-57**Carpeta** 1080291361**Usuario** MARIA.CARDOZO - MARIA**Médico****Cen. Atención** CANAIMA**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 1053788184 - NATALY APACHE PERDOMO MIECPP77 - P Y P CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.CARDOZO - MARIA ALEJANDRA CARDOZO GASCA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000426736**

**POLIZA:**

**27 mar 2017 02:56 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA ALEJANDRA MANZANAREZ VARGAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4660781
<b>Fec Nac</b> 17/03/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 10:58 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1075313502	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 01:15 p.m.	<b>Teléfono</b> 3124892692-
<b>Dirección</b> SAN JORGE	<b>Carpeta</b> 98031750679	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAH05-3A

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11102	HABITACIÓN BIPERSONAL 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	2.00	\$150,500.00	\$0.00	\$0.00	\$301,000.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	2.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$74,200.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	3.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$8,697.00
D02AX9901	ALUMINIO ACETATO POLVO INTRA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA	3.00	\$237.00	\$0.00	\$0.00	\$711.00
J01CF0401	OXACILINA SAL SODICA 1G POLVO PARA INYECCION INTRA 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MIADSF30 - FARMACIA	22.00	\$3,680.00	\$0.00	\$0.00	\$80,960.00
D10AF0101	CLINDAMICINA FOSFATO 15 PORCIENTO POLVO PARA INYECCION INTRA	4.00	\$3,708.00	\$0.00	\$0.00	\$14,832.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000426736

POLIZA:

27 mar 2017 02:56 p.m.

<b>Paciente</b> MARIA ALEJANDRA MANZANAREZ VARGAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4660781
<b>Fec Nac</b> 17/03/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 08 mar 2017 10:58 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1075313502	<b>Fec Egreso</b> 10 mar 2017 01:15 p.m.	<b>Teléfono</b> 3124892692-
<b>Dirección</b> SAN JORGE	<b>Carpeta</b> 98031750679	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAH05-3A

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA					
N02BE0103	ACETAMINOFEN DE 500 MG TABLETAS 7725595 - HECTOR ALFREDO PERDOMO SALINAS MIADSF30 - FARMACIA	13.00	\$78.00	\$0.00	\$0.00	\$1,014.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$582,333.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$582,333.00

TOTAL: QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000426984**

**POLIZA:**

**27 mar 2017 08:18 p.m.**

<b>Paciente</b> SAMUEL AUGUSTO PERDOMO LOSADA	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4707645
<b>Fec Nac</b> 02/08/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 24 mar 2017 10:43 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1006484738	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 01:29 p.m.	<b>Teléfono</b> NO REPORTA
<b>Dirección</b> LOS CERROS	<b>Carpeta</b> 1006484738	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cent. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO13

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
871040	COLUMNA LUMBOSACRA 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$83,100.00	\$0.00	\$0.00	\$83,100.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11102	HABITACIÓN BIPERSONAL 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$150,500.00	\$0.00	\$0.00	\$150,500.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$37,100.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MISHHB77 - HOSPITALIZACION CANAIMA	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-10	CATETER No. 20 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	5.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$1,960.00
T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011 36302818 - MARIA CRISTINA SALAZAR PINZON MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$1,680.00	\$0.00	\$0.00	\$1,680.00
T151802-04-26	TORUNDA DE ALGODON ESTERIL 1075221282 - LORENA QUINTANA TOVAR MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	5.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA	3.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$1,704.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000426984**

**POLIZA:**

**27 mar 2017 08:18 p.m.**

<b>Paciente</b> SAMUEL AUGUSTO PERDOMO LOSADA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4707645
<b>Fec Nac</b> 02/08/1995 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 24 mar 2017 10:43 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1006484738	<b>Fec Egreso</b> 25 mar 2017 01:29 p.m.	<b>Teléfono</b> NO REPORTA
<b>Dirección</b> LOS CERROS	<b>Carpeta</b> 1006484738	<b>Usuario</b> SINDY.ROJAS - SINDY YOH
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO13

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MIADSF30 - FARMACIA					
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075253890 - SERGIO FRACISCO PERDOMO REYES MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$4,602.00
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG 2ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,493.00	\$0.00	\$0.00	\$2,493.00
N02BB0201	DIPIRONA 2 GRAMO 40 - 50% - 2GR/5ML SOLUCION INYECTABLE 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MIADSF30 - FARMACIA	6.00	\$1,008.00	\$0.00	\$0.00	\$6,048.00

**TRASLADO DE PACIENTES**

S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 1075218065 - EDGAR ANDRES OBANDO BRAVO MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00
--------	--	------	-------------	--------	--------	-------------

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$450,922.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$450,922.00

**TOTAL:** CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
SINDY.ROJAS - SINDY YOHANA ROJAS CELIS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001149928

POLIZA:

28 mar 2017 11:32 a.m.

<b>Paciente</b> LEIDY FELISA QUIÑONEZ PERDOMO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4718067
<b>Fec Nac</b> 10/11/1982 <b>Edad</b> 34 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 10:28 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40614216	<b>Fec Egreso</b> 28 mar 2017 11:32 a.m.	<b>Teléfono</b> 3118000178
<b>Dirección</b> BRISAS DEL PARAISO	<b>Carpeta</b> 40614216	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075220559 - LUIS FERNANDO OLIVEROS PAREEDES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JAIME.ANDRADE - JAIME FRANCISCO ANDRADE CABRERA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000997464**

**POLIZA:**

**28 mar 2017 11:42 a.m.**

<b>Paciente</b> YULI ANDREA HERNANDEZ ARIAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4718246
<b>Fec Nac</b> 08/09/1991 <b>Edad</b> 25 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 10:49 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1006030486	<b>Fec Egreso</b> 28 mar 2017 11:41 a.m.	<b>Teléfono</b> 3133650296
<b>Dirección</b> CARRERA 33 B A 2 16	<b>Carpeta</b> 1006030486	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cent. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC. 1084923805 - CLAUDIA CARVAJAL CHILA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$224.00	\$0.00	\$0.00	\$224.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1084923805 - CLAUDIA CARVAJAL CHILA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$290.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,560.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,560.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**GRA0001149943**

**POLIZA:**

**28 mar 2017 11:49 a.m.**

<b>Paciente</b> JULIETH VASQUEZ PORTELA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4718369
<b>Fec Nac</b> 07/07/1997 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 10:57 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1108936392	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3214302217
<b>Dirección</b> CARRERA 10 NO. 14 -80CHAPINERO	<b>Carpeta</b> 1108936392	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICO GENERAL CPN 36069073 - SARA DENIS APARICIO RODRIGUEZ MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001149950**

POLIZA:

**28 mar 2017 11:56 a.m.**

<b>Paciente</b> KAROL TATIANA MARTINEZ IBARRA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4712499
<b>Fec Nac</b> 30/12/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 06:44 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075285342	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3213022952 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 16 # 7A-79	<b>Carpeta</b> 1075285342	<b>Usuario</b> YENY.HOYOS - YENY PATR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 22798966 - ASTRID CASTILLO PEÑA MIECPP30 - P Y P GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YENY.HOYOS - YENY PATRICIA HOYOS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:** 8938033

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000997813**

**POLIZA:**

**28 mar 2017 06:11 p.m.**

<b>Paciente</b> OSCAR MARIO USMA GALLEGO	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4715756
<b>Fec Nac</b> 19/08/1971 <b>Edad</b> 45 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 04:09 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 12522535	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b>
<b>Dirección</b> NO INFORMA	<b>Carpeta</b> 12522535	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
860201	PRUEBA DE PENICILINA 36175702 - ELIZABETH PATIO CERQUERA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$14,000.00	\$0.00	\$0.00	\$14,000.00
992990	INYECTOLOGIA 36175702 - ELIZABETH PATIO CERQUERA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$10,400.00	\$0.00	\$0.00	\$10,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$24,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$24,400.00

**TOTAL:** VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000427693**

**POLIZA:**

**28 mar 2017 09:16 p.m.**

<b>Paciente</b> JUAN JOSE CASTRO ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4695497
<b>Fec Nac</b> 26/02/2015 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 21 mar 2017 11:05 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1080188302	<b>Fec Egreso</b> 21 mar 2017 11:34 a.m.	<b>Teléfono</b> 3209203152
<b>Dirección</b> CRA 39 SUR NO. 21 - 72 PISO 2	<b>Carpeta</b> 1080188302	<b>Usuario</b> GUSTAVO.URREA - GUSTA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
865101	SUTURA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22102	DERECHOS DE SALAS SUTURA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$102,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$102,500.00

**TOTAL:** CIENTO DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
GUSTAVO.URREA - GUSTAVO ADOLFO URREA ROJAS

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000997861**

**POLIZA:**

**28 mar 2017 10:23 p.m.**

<b>Paciente</b> MIGUEL FERNANDO CONDE MEJIA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4719207
<b>Fec Nac</b> 14/06/1999 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 02:15 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 99061400784	<b>Fec Egreso</b> 28 mar 2017 10:22 p.m.	<b>Teléfono</b> 3102388790
<b>Dirección</b> CARRERA 40 N 25-06	<b>Carpeta</b> 99061400784	<b>Usuario</b> JENNIFER.ORTIZ - JENNIF
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075222020 - JAVIER RICARDO BENAVIDES GORDO MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
907002	COPROLOGICO 1075222020 - JAVIER RICARDO BENAVIDES GORDO MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$8,100.00	\$0.00	\$0.00	\$8,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1084923805 - CLAUDIA CARVAJAL CHILA MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DIPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1077844314 - LUIS CARLOS GONZALEZ PAREDES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075222020 - JAVIER RICARDO BENAVIDES GORDO MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$1,064.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$61,503.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$61,503.00

**TOTAL:** SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JENNIFER.ORTIZ - JENNIFER ALEXANDRA ORTIZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001150368**

POLIZA:

**29 mar 2017 02:07 a.m.**

<b>Paciente</b> LEOPOLDINA NARVAEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4712528
<b>Fec Nac</b> 18/07/1952 <b>Edad</b> 64 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 06:49 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 34523799	<b>Fec Egreso</b> 29 mar 2017 02:06 a.m.	<b>Teléfono</b> SIN DATOS
<b>Dirección</b> LAS GRANJAS	<b>Carpeta</b> 34523799	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7709078 - ADOLFO MANUEL AGUDELO SUAREZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001150383**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 03:40 a.m.**

<b>Paciente</b> FLORALBA ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4714836
<b>Fec Nac</b> 17/07/1978 <b>Edad</b> 38 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 01:10 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40611142	<b>Fec Egreso</b> 29 mar 2017 03:38 a.m.	<b>Teléfono</b> 3105559203
<b>Dirección</b> CALLE 60 1D W 58	<b>Carpeta</b> 40611142	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901236	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$53,800.00	\$0.00	\$0.00	\$53,800.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
B151802-01-01	BAJALENGUAS 52936681 - LIDA PAOLA AMEZQUITA PERDOMO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
G151802-04-05	GUANTE LIMPIOS 52936681 - LIDA PAOLA AMEZQUITA PERDOMO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	4.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
S151802-01-21	SONDA NELATON No. 12 52936681 - LIDA PAOLA AMEZQUITA PERDOMO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$2,232.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 55304980 - CLAUDIA LUCIA CAMERO CABRERA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$140,543.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$140,543.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001150383**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 03:40 a.m.**

<b>Paciente</b> FLORALBA ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4714836
<b>Fec Nac</b> 17/07/1978 <b>Edad</b> 38 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 27 mar 2017 01:10 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40611142	<b>Fec Egreso</b> 29 mar 2017 03:38 a.m.	<b>Teléfono</b> 3105559203
<b>Dirección</b> CALLE 60 1D W 58	<b>Carpeta</b> 40611142	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

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

**TOTAL:** CIENTO CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
 MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001150385**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 03:56 a.m.**

<b>Paciente</b> JOSE MANUEL CUELLAR PARRA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4720376
<b>Fec Nac</b> 21/05/1997 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 10:15 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117547132	<b>Fec Egreso</b> 29 mar 2017 03:55 a.m.	<b>Teléfono</b> 3213212985
<b>Dirección</b> CRA 1 E NO. 15 A - 35	<b>Carpeta</b> 1117547132	<b>Usuario</b> MARILYN.ORTIZ - MARILY
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7731566 - JORGE MARIO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 7731566 - JORGE MARIO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7731566 - JORGE MARIO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$51,626.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$51,626.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARILYN.ORTIZ - MARILYN BRIGETTE ORTIZ MANRIQUE

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:16

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:** 8917191**FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000427861****POLIZA:****29 mar 2017 08:20 a.m.**

<b>Paciente</b> LIBRADA RAMOS DE ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4716774
<b>Fec Nac</b> 19/05/1947 <b>Edad</b> 69 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 07:32 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 38200205	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3154347572
<b>Dirección</b> N O SABE	<b>Carpeta</b> 38200205	<b>Usuario</b> YUDY.TOVAR - YUDY ALEX
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 4946122 - LEONEL PEREZ MISAMG77 - C. EXTERNA CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

YUDY.TOVAR - YUDY ALEXANDRA TOVAR

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001151152**

POLIZA:

**29 mar 2017 05:45 p.m.**

<b>Paciente</b> LUZ CARIME CORTES FIERRO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4723811
<b>Fec Nac</b> 11/07/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 29 mar 2017 05:12 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1079182070	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3187816122 GCG
<b>Dirección</b> BARRIO SAN ISIDRO CAMPOALEGRE	<b>Carpeta</b> 1079182070	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075262464 - MAYRA JULIETH BERMUDEZ BONILLA MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000998686**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 08:16 p.m.**

<b>Paciente</b> ANGIE PAOLA GOMEZ CORTES	<b>Tipo</b> Subsubidiado	<b>Ingreso</b> 4723522
<b>Fec Nac</b> 16/06/1997 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 29 mar 2017 03:59 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117547443	<b>Fec Egreso</b> 29 mar 2017 08:15 p.m.	<b>Teléfono</b> 3224605306
<b>Dirección</b> NOO SABE	<b>Carpeta</b> 1117547443	<b>Usuario</b> YAMILE.JIMENEZ - YAMILE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL) 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
S151802-01-20	SONDA NELATON No. 10 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$1,116.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$142,427.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$142,427.00

**TOTAL:** CIENTO CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YAMILE.JIMENEZ - YAMILE JIMENEZ ROJAS

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000998686**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 08:16 p.m.**

**Paciente** ANGIE PAOLA GOMEZ CORTES

**Tipo** Subsidiado

**Ingreso** 4723522

**Fec Nac** 16/06/1997 **Edad** 19 Años **Sexo** Fe

**Fec Ingreso** 29 mar 2017 03:59 p.m.

**Estrato** SIN NIVEL

**Código** Cédula\_Ciudadanía 1117547443

**Fec Egreso** 29 mar 2017 08:15 p.m.

**Teléfono** 3224605306

**Dirección** NOO SABE

**Carpeta** 1117547443

**Usuario** YAMILE.JIMENEZ - YAMILE

**Médico**

**Cen. Atención** IPC

**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	ELABORO	REVISOR DE FACTURACION	FIRMA Y HUELLA PACIENTE			AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001151207**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 11:40 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA CAMILA QUINTERO LLANOS	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4705746
<b>Fec Nac</b> 15/03/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 06:58 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1084869693	<b>Fec Egreso</b> 24 mar 2017 06:50 a.m.	<b>Teléfono</b> NO
<b>Dirección</b> NO	<b>Carpeta</b> 1084869693	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> 999-2

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 7731566 - JORGE MARIO FIERRO NUÑEZ MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
T151802-90-03	TIRAS DE GLUCOMETRO ACUCHEC ACTIVE 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$2,079.00	\$0.00	\$0.00	\$4,158.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,451.00	\$0.00	\$0.00	\$1,451.00
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001151207**

**POLIZA:**

**29 mar 2017 11:40 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA CAMILA QUINTERO LLANOS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4705746
<b>Fec Nac</b> 15/03/1998 <b>Edad</b> 19 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 23 mar 2017 06:58 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1084869693	<b>Fec Egreso</b> 24 mar 2017 06:50 a.m.	<b>Teléfono</b> NO
<b>Dirección</b> NO	<b>Carpeta</b> 1084869693	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> 999-2

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
N07CA9101	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA INTRA 7717645 - WLADIMIR GOMEZ CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$173.00	\$0.00	\$0.00	\$173.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$138,927.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$138,927.00

**TOTAL:** CIENTO TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

JAIME.ANDRADE - JAIME FRANCISCO ANDRADE CABRERA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:16

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:****FACTURA DE VENTA****Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001151323****POLIZA:****30 mar 2017 08:29 a.m.**

<b>Paciente</b> HUGO YUNDA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4724865
<b>Fec Nac</b> 05/07/1960 <b>Edad</b> 56 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 08:14 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 17633726	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3102062143 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 6W	<b>Carpeta</b> 17633726	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7717980 - FABIO GERMAN OSORIO QUINTERO MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001151444**

**POLIZA:**

**30 mar 2017 10:15 a.m.**

<b>Paciente</b> CARLOS IVAN JIMENEZ QUINTERO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4725374
<b>Fec Nac</b> 11/04/1993 <b>Edad</b> 23 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 09:26 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL III
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1082215741	<b>Fec Egreso</b> 30 mar 2017 10:14 a.m.	<b>Teléfono</b> 3105746383
<b>Dirección</b> KR 11 A # 7 -81	<b>Carpeta</b> 1082215741	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

**TOTAL:** CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

NIPC0000999080

POLIZA:

30 mar 2017 02:01 p.m.

<b>Paciente</b> YAMILE MONTES BOLAÑOS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4726672
<b>Fec Nac</b> 26/03/1996 <b>Edad</b> 21 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 01:11 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1083915428	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3208604797-3115361112
<b>Dirección</b> CRA32A N 2B-15 SAN CARLOS	<b>Carpeta</b> 1083915428	<b>Usuario</b> YORMARY.RODRIGUEZ - M
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 17654791 - RUBEN GERARDO PIMENTEL CORREA MISAMG70 - C. EXT IPC	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YORMARY.RODRIGUEZ - MARIA YORMARY RODRIGUEZ GA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

PAL0000816735

POLIZA:

30 mar 2017 05:12 p.m.

<b>Paciente</b> JOHAN ALEXANDER PARRA HUEJE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4727267
<b>Fec Nac</b> 18/05/2008 <b>Edad</b> 8 Años \ <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 03:08 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1115946802	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 8670284 SL
<b>Dirección</b> CALLE 20A N-41-68	<b>Carpeta</b> 1115946802	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA CRECIMIENTO Y DESARROLLO 26430296 - DIANA CATALINA DIAZ TORRES MIECPP50 - P Y P PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNADEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000816807**

**POLIZA:**

**30 mar 2017 06:48 p.m.**

<b>Paciente</b> YELITZA CHILITO ALVAREZ	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4727417
<b>Fec Nac</b> 02/04/2000 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 03:44 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1010120014	<b>Fec Egreso</b> 30 mar 2017 06:47 p.m.	<b>Teléfono</b> 8661036
<b>Dirección</b> CRA 28 50 A 29	<b>Carpeta</b> 1010120014	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
S151802-01-20	SONDA NELATON No. 10 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$1,116.00
S151802-01-21	SONDA NELATON No. 12 002 - MEDICO URGENCIAS TRIAGE 3 Y 4 PALMAS MISUAU50 - URGENCIAS PALMAS	1.00	\$1,116.00	\$0.00	\$0.00	\$1,116.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$756.00
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1019047188 - JESSICA MARCELA HERMOSA SANCHEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$98,391.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$98,391.00

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**PAL0000816807**

**POLIZA:**

**30 mar 2017 06:48 p.m.**

<b>Paciente</b> YELITZA CHILITO ALVAREZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4727417
<b>Fec Nac</b> 02/04/2000 <b>Edad</b> 17 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 03:44 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1010120014	<b>Fec Egreso</b> 30 mar 2017 06:47 p.m.	<b>Teléfono</b> 8661036
<b>Dirección</b> CRA 28 50 A 29	<b>Carpeta</b> 1010120014	<b>Usuario</b> LINA.PERDOMO - LINA MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

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

**TOTAL:** NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LINA.PERDOMO - LINA MARIA PERDOMO POLO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000999482**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:16 a.m.**

<b>Paciente</b> LEYDI VANESSA CASTRILLON RAMIREZ	<b>Tipo</b> Subsubsidado	<b>Ingreso</b> 4727926
<b>Fec Nac</b> 13/04/1990 <b>Edad</b> 26 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 06:34 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1053802639	<b>Fec Egreso</b> 30 mar 2017 10:16 p.m.	<b>Teléfono</b> 3102552109
<b>Dirección #</b> SABE	<b>Carpeta</b> 1053802639	<b>Usuario</b> ANGELICA.MONTES - ANGE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> ZOIOB12

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$41,600.00	\$0.00	\$0.00	\$41,600.00
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DE CUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$59,000.00	\$0.00	\$0.00	\$59,000.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S20000	SALA DE OBSERVACION 1075222020 - JAVIER RICARDO BENAVIDES GORDO MISUOB70 - OBSERVACION IPC	1.00	\$55,600.00	\$0.00	\$0.00	\$55,600.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	3.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$870.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 1075297933 - EVA JULIETH ORTIZ GOMEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$5,798.00
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0000999482**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:16 a.m.**

<b>Paciente</b> LEYDI VANESSA CASTRILLON RAMIREZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4727926
<b>Fec Nac</b> 13/04/1990 <b>Edad</b> 26 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 06:34 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1053802639	<b>Fec Egreso</b> 30 mar 2017 10:16 p.m.	<b>Teléfono</b> 3102552109
<b>Dirección</b> # SABE	<b>Carpeta</b> 1053802639	<b>Usuario</b> ANGELICA.MONTES - ANGE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b> ZOIOB12

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 86088537 - RICHARD YERLY RESTREPO CORTES MIADSF30 - FARMACIA	2.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$2,128.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$223,862.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$223,862.00

**TOTAL:** DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ANGELICA.MONTES - ANGELICA MONTES SOTO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152112**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:27 a.m.**

<b>Paciente</b> DIDIER MAURICIO FERNANDEZ FERNAND	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4720340
<b>Fec Nac</b> 25/07/2005 <b>Edad</b> 11 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 08:52 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1075224912	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 05:26 a.m.	<b>Teléfono</b> 3207135448
<b>Dirección</b> CALLE 12 N 1G84	<b>Carpeta</b> 1075224912	<b>Usuario</b> BRENDA.BLASQUEZ - BREN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 52936681 - LIDA PAOLA AMEZQUITA PERDOMO MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
N02BB0201	DIPIRONA 1 GRAMO 40 50 SOLUCION INYECTABLE INTRA 34316660 - VIVIANA ORDOÑEZ PAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$1,064.00	\$0.00	\$0.00	\$1,064.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$52,326.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$52,326.00

**TOTAL:** CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

BRENDA.BLASQUEZ - BRENDA JULIETH BLASQUEZ CRUZ

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152116**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:44 a.m.**

<b>Paciente</b> JESUS HERNANDO CORDOBA FLOREZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4726740
<b>Fec Nac</b> 31/05/1966 <b>Edad</b> 50 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 01:28 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 83237102	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 05:43 a.m.	<b>Teléfono</b> 3213319858
<b>Dirección</b> YAGUARA	<b>Carpeta</b> 83237102	<b>Usuario</b> FARID.SANCHEZ - FARID D
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
865101	SUTURA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22102	DERECHOS DE SALAS SUTURA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$102,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$102,500.00

**TOTAL:** CIENTO DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
FARID.SANCHEZ - FARID DAMIAN SANCHEZ ESCOBAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000429413

POLIZA:

31 mar 2017 06:38 a.m.

<b>Paciente</b> BRENDA YIRLEI ORTIZ BARRETO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4727359
<b>Fec Nac</b> 07/03/2012 <b>Edad</b> 5 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 03:14 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> RegistroCívil 1117823294	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3232257529
<b>Dirección</b> SIN DATO	<b>Carpeta</b> 1117823294	<b>Usuario</b> MARIA.CARDOZO - MARIA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA CRECIMIENTO Y DESARROLLO 19243914 - MILLER OLAVE DIAZ MIECPP77 - P Y P CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.CARDOZO - MARIA ALEJANDRA CARDOZO GASCA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA****NIT: 813005265**

Dir: Calle 34 No. 8-30 Granjas Tel: 8754273

Página 1/1

Fecha: 09/04/2017

Hora: 07:56:17

Usuario:999

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS**NIT** 817000248**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23**Teléfono** 8718335**autorizacion:** 890201**FACTURA DE VENTA****Plan** 10732

ASMET SALUD AÑO 2017 - PYP

**CANA0000429419****POLIZA:****31 mar 2017 06:53 a.m.****Paciente** YESIKA SILVA SANCHEZ**Tipo** Subsidiado**Ingreso** 4727127**Fec Nac** 31/10/1994 **Edad** 22 Años **Sexo** Fe**Fec Ingreso** 30 mar 2017 02:37 p.m.**Estrato** NIVEL I**Código** Cédula\_Ciudadanía 1080935054**Fec Egreso****Teléfono** 3114458656**Dirección** CALLE 48 N° 48 50**Carpeta** 1080935054**Usuario** MARIA.CARDOZO - MARIA**Médico****Cen. Atención** CANAIMA**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA DE 1 VEZ POR MEDICINA GENERAL CPN 1053788184 - NATALY APACHE PERDOMO MIECPP77 - P Y P CANAIMA	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$29,500.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MARIA.CARDOZO - MARIA ALEJANDRA CARDOZO GASCA

**ELABORO****REVISOR DE FACTURACION****FIRMA Y HUELLA PACIENTE****AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

CANA0000429427

POLIZA:

31 mar 2017 07:14 a.m.

<b>Paciente</b> VALERIN STEISY ESCALA DUSSAN	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4727419
<b>Fec Nac</b> 10/12/2014 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 03:45 p.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> RegistroCívil 1118376480	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 07:13 a.m.	<b>Teléfono</b> 3102160061 YAMI
<b>Dirección</b> MANZA 9 LOTE 42	<b>Carpeta</b> 1118376480	<b>Usuario</b> PAOLA.MARCA - PAOLA CA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 52451437 - VIVIANA PAOLA BARRETO MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$48,400.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$48,400.00

TOTAL: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
PAOLA.MARCA - PAOLA CAROLINA MARCA CUENCA

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000429561**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 09:25 a.m.**

<b>Paciente</b> YURY MARCELA CASTAÑO LOSADA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4725316
<b>Fec Nac</b> 20/11/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 09:20 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075284401	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 12:30 a.m.	<b>Teléfono</b> 8601335
<b>Dirección</b> CALLE 1D BIS 32-04PANORAMA	<b>Carpeta</b> 1075284401	<b>Usuario</b> CLAUDIA.FERNANDEZ - CL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANAO06

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 72055678 - ARNALDO ANTONIO DONADO GUTIERREZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>						
906915	SEROLOGIA VDRL EN SUERO O LCR 72055678 - ARNALDO ANTONIO DONADO GUTIERREZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,000.00	\$0.00	\$0.00	\$13,000.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11104	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	1.00	\$112,100.00	\$0.00	\$0.00	\$112,100.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	1.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$37,100.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUOB77 - OBSERVACION CANAIMA	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
C151802-01-09	CATETER No. 18 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$392.00

**MEDICAMENTOS POS**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**CANA0000429561**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 09:25 a.m.**

<b>Paciente</b> YURY MARCELA CASTAÑO LOSADA	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4725316
<b>Fec Nac</b> 20/11/1994 <b>Edad</b> 22 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 09:20 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1075284401	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 12:30 a.m.	<b>Teléfono</b> 8601335
<b>Dirección</b> CALLE 1D BIS 32-04PANORAMA	<b>Carpeta</b> 1075284401	<b>Usuario</b> CLAUDIA.FERNANDEZ - CL
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> CANAIMA	<b>Cama</b> CANA006

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 26428289 - ANDREA DEL PILAR CHACON MANRIQUE MISUAU77 - URGENCIAS CANAIMA	1.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$2,899.00
<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>						
S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 7725510 - JOHN WILLIAM CHAVEZ PALENCIA MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$367,637.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$367,637.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CLAUDIA.FERNANDEZ - CLAUDIA PAOLA FERNANDEZ BUIT

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion: 8981378

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

PAL0000817314

POLIZA:

31 mar 2017 02:55 p.m.

<b>Paciente</b> MARIA MARGEL HERNANDEZ GONZALES	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4730603
<b>Fec Nac</b> 25/12/1942 <b>Edad</b> 74 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 01:53 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26642478	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3222115452 S
<b>Dirección</b> CLL26 A 42-09	<b>Carpeta</b> 26642478	<b>Usuario</b> LICET.YOHANNA - LICET Y
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> PALMAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890301	CONSULTA DE HIPER MEDICO CONTROL 55162792 - CLAUDIA JIMENA GARCIA GUTIERREZ MISAMG50 - C. EXT PALMAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
LICET.YOHANNA - LICET YOHANNA HERNADEZ VARGAS

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

**FACTURA DE VENTA**

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152644**

POLIZA:

**31 mar 2017 03:22 p.m.**

<b>Paciente</b> ANGELES PALENCIA BERMUDEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4728460
<b>Fec Nac</b> 03/08/1988 <b>Edad</b> 28 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 07:24 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1117811943	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3138313599
<b>Dirección</b> CALLE 18A # 28-05	<b>Carpeta</b> 1117811943	<b>Usuario</b> MARIA.VALDERRAMA - MA
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 7717980 - FABIO GERMAN OSORIO QUINTERO MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

**TOTAL:** VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
MARIA.VALDERRAMA - MARIA MONICA VALDERRAMA MO

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0001000120**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 03:59 p.m.**

<b>Paciente</b> MARIA TERESA GOMEZ CARRILLO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4725572
<b>Fec Nac</b> 25/12/1975 <b>Edad</b> 41 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 30 mar 2017 09:52 a.m.	<b>Estrato</b> SIN NIVEL
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 28613521	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 03:50 p.m.	<b>Teléfono</b> 3143475919
<b>Dirección</b> CARRERA 40 NO19-24	<b>Carpeta</b> 28613521	<b>Usuario</b> YUDY.TOVAR - YUDY ALEX
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903895	CREATININA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
901107	GRAM TINCIÓN Y LECTURA CUALQUIER MUESTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$10,500.00	\$0.00	\$0.00	\$10,500.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC 003 - MEDICO URGENCIAS TRAIGE 3 Y 4 IPC MISUAU70 - URGENCIAS IPC	2.00	\$290.00	\$0.00	\$0.00	\$580.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
H02AB0201	DEXAMETASONA ACETATO 8MG ML BASE SUSPENSION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,078.00	\$0.00	\$0.00	\$2,078.00
M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75MG 3 ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 36066100 - SUSAN YISELLY CABRERA DIAZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$568.00	\$0.00	\$0.00	\$568.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$107,426.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$107,426.00

**TOTAL:** CIENTO SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YUDY.TOVAR - YUDY ALEXANDRA TOVAR

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0001000120**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 03:59 p.m.**

**Paciente** MARIA TERESA GOMEZ CARRILLO

**Tipo** Subsidiado

**Ingreso** 4725572

**Fec Nac** 25/12/1975 **Edad** 41 Años **Sexo** Fe

**Fec Ingreso** 30 mar 2017 09:52 a.m.

**Estrato** SIN NIVEL

**Código** Cédula\_Ciudadanía 28613521

**Fec Egreso** 31 mar 2017 03:50 p.m.

**Teléfono** 3143475919

**Dirección** CARRERA 40 NO19-24

**Carpeta** 28613521

**Usuario** YUDY.TOVAR - YUDY ALEX

**Médico**

**Cen. Atención** IPC

**Cama**

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	ELABORO	REVISOR DE FACTURACION	FIRMA Y HUELLA PACIENTE			AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152770**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 04:37 p.m.**

<b>Paciente</b> DIANA CATALINA OSSA JORDAN	<b>Tipo</b> Sub subsidiado	<b>Ingreso</b> 4728391
<b>Fec Nac</b> 13/02/2001 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 07:17 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004156527	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 04:36 p.m.	<b>Teléfono</b> 8638003
<b>Dirección</b> CALLE 33 17B-24	<b>Carpeta</b> 1004156527	<b>Usuario</b> CARMEN.ROJAS - CARMEN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA + 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$88,700.00	\$0.00	\$0.00	\$88,700.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
906249	VIH ANTICUERPO SIDA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$70,500.00	\$0.00	\$0.00	\$70,500.00
906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL) 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$334,200.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$334,200.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
CARMEN.ROJAS - CARMEN LUCIA ROJAS MUÑOZ

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152770**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 04:37 p.m.**

<b>Paciente</b> DIANA CATALINA OSSA JORDAN	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4728391
<b>Fec Nac</b> 13/02/2001 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 07:17 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004156527	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 04:36 p.m.	<b>Teléfono</b> 8638003
<b>Dirección</b> CALLE 33 17B-24	<b>Carpeta</b> 1004156527	<b>Usuario</b> CARMEN.ROJAS - CARMEN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	ELABORO	REVISOR DE FACTURACION	FIRMA Y HUELLA PACIENTE			AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152776**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 04:42 p.m.**

<b>Paciente</b> YADIRA AREVALO JORDAN	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4728392
<b>Fec Nac</b> 06/09/2002 <b>Edad</b> 14 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 07:17 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004155986	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 04:41 p.m.	<b>Teléfono</b> 8638003
<b>Dirección</b> CALLE 33 17B-24	<b>Carpeta</b> 1004155986	<b>Usuario</b> CARMEN.ROJAS - CARMEN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA + 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$20,200.00	\$0.00	\$0.00	\$20,200.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
902210	CUADRO HEMATICO 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
904508	EMBARAZO PRUEBA INMUNOLOGICA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$16,100.00	\$0.00	\$0.00	\$16,100.00
906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$88,700.00	\$0.00	\$0.00	\$88,700.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$43,700.00	\$0.00	\$0.00	\$43,700.00
906249	VIH ANTICUERPO SIDA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$70,500.00	\$0.00	\$0.00	\$70,500.00
906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL) 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$334,200.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$334,200.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
CARMEN.ROJAS - CARMEN LUCIA ROJAS MUÑOZ

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152776**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 04:42 p.m.**

<b>Paciente</b> YADIRA AREVALO JORDAN	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4728392
<b>Fec Nac</b> 06/09/2002 <b>Edad</b> 14 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 07:17 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1004155986	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 04:41 p.m.	<b>Teléfono</b> 8638003
<b>Dirección</b> CALLE 33 17B-24	<b>Carpeta</b> 1004155986	<b>Usuario</b> CARMEN.ROJAS - CARMEN
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	ELABORO	REVISOR DE FACTURACION	FIRMA Y HUELLA PACIENTE			AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**NIPC0001000179**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:05 p.m.**

<b>Paciente</b> EYLEN CELESTE MORALES OSORIO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4731200
<b>Fec Nac</b> 09/04/2015 <b>Edad</b> 2 Años \ <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 04:28 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL III
<b>Código</b> RegistroCívil 1080296907	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 05:04 p.m.	<b>Teléfono</b> 3222380811
<b>Dirección</b> CALLÑ 18 N 54A-11	<b>Carpeta</b> 1080296907	<b>Usuario</b> JORGE.SUAZA - JORGE AR
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> IPC	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRURGICOS</b>						
865101	SUTURA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$13,800.00	\$0.00	\$0.00	\$13,800.00
<b>DERECHOS DE SALA</b>						
S22102	DERECHOS DE SALAS SUTURA 1124850102 - DUVAN RICARDO CHAVES ORDOÑEZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
S151802-03-04	SEDA 5.0 SOBRE 36346044 - LUZ ADRIANA DIAZ DIAZ MISUAU70 - URGENCIAS IPC	1.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$102,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$102,500.00

**TOTAL:** CIENTO DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JORGE.SUAZA - JORGE ARMANDO SUAZA CAMACHO

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001152810

POLIZA:

31 mar 2017 05:11 p.m.

<b>Paciente</b> MARINA CASTAÑEDA DE TOLEDO	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4730564
<b>Fec Nac</b> 27/01/1936 <b>Edad</b> 81 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 01:45 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 26464218	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 31180850069 GCG
<b>Dirección</b> CALLE 14A # 32-37	<b>Carpeta</b> 26464218	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 55181038 - DIGNORY LILIANA MUÑOZ BUESAQUILLO MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

Cliente ESS062 ASMET SALUD EPS

NIT 817000248

Dirección Carrera 10 No. 6 - 23

Teléfono 8718335

autorizacion:

FACTURA DE VENTA

Plan 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

GRA0001152838

POLIZA:

31 mar 2017 05:27 p.m.

<b>Paciente</b> OVEIDA BURITICA CONDE	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4730595
<b>Fec Nac</b> 01/07/1970 <b>Edad</b> 46 Años <b>Sexo</b> Fe	<b>Fec Ingreso</b> 31 mar 2017 01:51 p.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 40081259	<b>Fec Egreso</b>	<b>Teléfono</b> 3102062143
<b>Dirección</b> CALLE 6W	<b>Carpeta</b> 40081259	<b>Usuario</b> ERIKA.LOZANO - ERIKA FE
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL 1075262464 - MAYRA JULIETH BERMUDEZ BONILLA MISAMG30 - C. EXT GRANJAS	1.00	\$29,500.00	\$0.00	\$0.00	\$29,500.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$29,500.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$29,500.00

TOTAL: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
ERIKA.LOZANO - ERIKA FERNANDA LOZANO ARCE

ELABORO

REVISOR DE FACTURACION

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152868**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:51 p.m.**

<b>Paciente</b> TOBIAS HERMIDA ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4721944
<b>Fec Nac</b> 31/12/1925 <b>Edad</b> 91 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 29 mar 2017 10:23 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1665447	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 05:50 p.m.	<b>Teléfono</b> 8629322
<b>Dirección</b> CARRETRA 11 25D 45	<b>Carpeta</b> 1665447	<b>Usuario</b> YUDY.TOVAR - YUDY ALEX
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903895	CREATININA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,800.00	\$0.00	\$0.00	\$11,800.00
902210	CUADRO HEMATICO 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$20,400.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DE CUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$59,000.00	\$0.00	\$0.00	\$59,000.00
872002	ABDOMEN SIMPLE 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADIM77 - IMAGENOLOGIA CANAIMA	1.00	\$68,800.00	\$0.00	\$0.00	\$68,800.00
895100	ELECTROCARDIOGRAMA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$40,300.00	\$0.00	\$0.00	\$40,300.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A03BB0101	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,219.00	\$0.00	\$0.00	\$2,219.00
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1075219910 - DIEGO EDUARDO FIERRO NUÑEZ MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$2,301.00	\$0.00	\$0.00	\$2,301.00

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS**

\$267,104.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION**

\$0.00

**VALOR ANTICIPO**

\$0.00

**VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO**

\$0.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152868**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 05:51 p.m.**

<b>Paciente</b> TOBIAS HERMIDA ROJAS	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4721944
<b>Fec Nac</b> 31/12/1925 <b>Edad</b> 91 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 29 mar 2017 10:23 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Cédula_Ciudadanía 1665447	<b>Fec Egreso</b> 31 mar 2017 05:50 p.m.	<b>Teléfono</b> 8629322
<b>Dirección</b> CARRETRA 11 25D 45	<b>Carpeta</b> 1665447	<b>Usuario</b> YUDY.TOVAR - YUDY ALEX
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b>

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

**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO**

\$267,104.00

**TOTAL:** DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
YUDY.TOVAR - YUDY ALEXANDRA TOVAR

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Articulo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN

**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152874**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 06:01 p.m.**

<b>Paciente</b> KEVIN ANDRES QUIÑONEZ	<b>Tipo</b> Subsidiado	<b>Ingreso</b> 4716887
<b>Fec Nac</b> 01/12/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 07:49 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1124928004	<b>Fec Egreso</b> 28 mar 2017 07:17 p.m.	<b>Teléfono</b> NO
<b>Dirección</b> NO	<b>Carpeta</b> 1124928004	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRADO - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> ZNOB01

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>						
890701	CONSULTA DE URGENCIAS 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$48,400.00	\$0.00	\$0.00	\$48,400.00
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO</b>						
903809	BILIRRUBINA DIRECTA 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$8,600.00	\$0.00	\$0.00	\$8,600.00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL 1075249838 - MARIA MERCEDES ARAQUE JIMENEZ MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$11,100.00	\$0.00	\$0.00	\$11,100.00
902210	CUADRO HEMATICO 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	2.00	\$20,400.00	\$0.00	\$0.00	\$40,800.00
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADLB50 - LABORATORIO PALMAS	1.00	\$13,100.00	\$0.00	\$0.00	\$13,100.00
<b>ESTANCIAS</b>						
S11104	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS 51958838 - AYDA ESPERANZA RAMOS BURBANO MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$112,100.00	\$0.00	\$0.00	\$112,100.00
<b>HONORARIOS</b>						
890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$37,100.00	\$0.00	\$0.00	\$37,100.00
890601	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR MEDICO GENERAL PACIENTE NO QUIRURGICO U 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MISUOB30 - OBSERVACION GRANJAS	1.00	\$47,000.00	\$0.00	\$0.00	\$47,000.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>						
A151802-01-07	ALCOHOL ANTISEPTICO 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	10.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
C151802-01-09	CATETER No. 18 55178512 - MARIA MELIDA VERGEL VILLARREAL MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,855.00	\$0.00	\$0.00	\$2,855.00
E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO 55178512 - MARIA MELIDA VERGEL VILLARREAL MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	1.00	\$2,272.00	\$0.00	\$0.00	\$2,272.00
G151802-04-05	GUANTE LIMPIOS	1.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00

Entidad exenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedida por la DIAN



**Cliente** ESS062 ASMET SALUD EPS

**NIT** 817000248

**Dirección** Carrera 10 No. 6 - 23

**Teléfono** 8718335

**autorizacion:**

**FACTURA DE VENTA**

**Plan** 10731

ASMET SALUD AÑO 2017 - ASISTENCIAL

**GRA0001152874**

**POLIZA:**

**31 mar 2017 06:01 p.m.**

<b>Paciente</b> KEVIN ANDRES QUIÑONEZ	<b>Tipo</b> Subsubdiado	<b>Ingreso</b> 4716887
<b>Fec Nac</b> 01/12/2000 <b>Edad</b> 16 Años <b>Sexo</b> Ma	<b>Fec Ingreso</b> 28 mar 2017 07:49 a.m.	<b>Estrato</b> NIVEL I
<b>Código</b> Tarjeta_de_Identidad 1124928004	<b>Fec Egreso</b> 28 mar 2017 07:17 p.m.	<b>Teléfono</b> NO
<b>Dirección</b> NO	<b>Carpeta</b> 1124928004	<b>Usuario</b> JAIME.ANDRRADE - JAIME F
<b>Médico</b>	<b>Cen. Atención</b> GRANJAS	<b>Cama</b> ZNOB01

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
	01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS					
J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC 01 - E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$392.00	\$0.00	\$0.00	\$784.00
<b>MEDICAMENTOS POS</b>						
A02BA0201	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADSF30 - FARMACIA	3.00	\$756.00	\$0.00	\$0.00	\$2,268.00
A03DB0401	HIOSCINA N BUTIL BROMURO DAPIRONA 0020 2 5G 5ML SOLUCION INYECTABLE INTRA 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MIADSF30 - FARMACIA	1.00	\$3,155.00	\$0.00	\$0.00	\$3,155.00
B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% 55178512 - MARIA MELIDA VERGEL VILLARREAL MISUAU30 - URGENCIAS GRANJAS	2.00	\$2,899.00	\$0.00	\$0.00	\$5,798.00
<b>TRASLADO DE PACIENTES</b>						
S31301	SERVICIO DE AMBULANCIA 1079604088 - ANGELINO VALENZUELA CUBILLOS MISUTB30 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	1.00	\$62,900.00	\$0.00	\$0.00	\$62,900.00

<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>	\$398,232.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION</b>	\$0.00
<b>VALOR ANTICIPO</b>	\$0.00
<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>	\$0.00
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>	\$398,232.00

**TOTAL:** TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
JAIME.ANDRRADE - JAIME FRANCISCO ANDRRADE CABRERA

**ELABORO**

**REVISOR DE FACTURACION**

**FIRMA Y HUELLA PACIENTE**

**AUDITOR**

Entidad excenta de autorizacion para la numeracion segun Artículo 3 de la resolucion 3878 de 1996 expedidad por la DIAN