

	E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS	Código: RC-GFI-003
	JUSTIFICACIÓN FACTURACIÓN EXTEMPORANEA	Versión: 1.0
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Vigencia: 17/03/2021

NOMBRE DEL PACIENTE	Andrés Felipe Muñoz Mancayo				
DOC. IDENTIFICACIÓN	C.C.	T.I.	R.C.	OTRO	No. 1080903871
SERVICIO DEL QUE EGRESA	Triage B				
MOTIVO POR EL QUE NO SE REALIZA LA FACTURA EN EL MOMENTO DE EGRESO					
Paciente menor en compañía de su madre se valorado por médico de turno quien ordena hospitalizar en Unidad de Pediatría se llama a call center para recitar el respectivo anexo					
FIRMA DEL PACIENTE:	Ingrid Mancayo				
RECIBE					
NOMBRE	Cruz Bastidas				
CARGO	Aux enfermería				
FIRMA	Cruz				

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Diana Marcela Burbano	Rosario Zarama	Edgar Leonardo Salcedo
Asesor de Calidad y Planeación	Lider Facturación	Gerente
Fecha: 18/03/2021	Fecha: 18/03/2021	Fecha: 18/03/2021