

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**

Solicitada el: 26/07/2018 12:17:18  
 Autorizada el: 27/07/2018 12:23:43  
 Impresa el: 27/07/2018 12:23:44

No. Solicitud: NO REPORTADO  
 No. Autorización: (POS - 1989) 3174 - 91571200  
 Código EPS: EPS037

**Afiliado: RC.1026308144****TORRES BERNAL LUCIANA**

Edad: 0.

Fecha Nacimiento: 21/06/2018

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)

Dirección Afiliado: CL 9 BIS NRO 5B 26 BR TURBAY AYAI Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono afiliado: (1) - 3223423070

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico:

I.P.S. Primaria: CAFAM - CALLE 51

Solicitado por: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN IGNACIO

Nit: 860015536 - 1

Código: 110010945601

Dirección: CR 7 # 40-62

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) - 3904874

Ordenado por: VERA ROMERO JULIETH PAOLA

Remitido a: OXIPRO OXIGENO MEDICINALES S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 000000000000

Dirección: KR 12 N° 71 - 32 OF. 703

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) - 6446062

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

 U219 BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
SS-2001-E990242	1	PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE

**Afiliado cancela de C.Moderadora \$3.000**

CAMA: 831 DIR: CALLE 3B # 5B - 53 ESTE BARRIO:ROCIO/BOGOTA, RESP: MARIA ANGELICA BERNAL, CEL: 3223423071, HEIDY PAOLA GAMBOA, 3124370615, 1CO//O2 x cánula nasal a 0,5 ltr/min x 24 horas Valido Julio del 2018 se solicita bala portátil permanente de egreso: bajo flujo

Manejo integral segun guía: NO

CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: MILENA PENA GRANDE  
 Teléfono:  
 Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 30 días a partir de la fecha de Autorización.

\* \* Referencia - Cuenta Medica: 3174-111240832  
 Registro impreso por: MILENA PENA GRANDE