

Autorización de Servicios



Solicitada el: 10/08/2021 07:16:43
Autorizada el: 10/08/2021 07:20:24
Impresa el: 10/08/2021 13:06:44

N°. Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) 222-59583992
Código Eps: EPS017

Afiliado: CC 5966395 TAPIERO ROMERO CARLOS AUGUSTO

Edad: 66.0.23 **Fecha** 17/07/1955 **Tipo Afiliado:** COTIZANTE (A)
Dirección CALLE 95 A SUR 14 R 35 SUR **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipi** BOGOTA(001)
Teléfono Afiliado: 1-3118342177 **Celular** 3118342177
Correo MABELEYTON2016@GMAIL.COM

Solicitado CAFAM CENTRO DE ATENCION SALUD CALLE 48

Nit: 860013570 3 **Código:** 110010559712

Dirección: KR 13 48 47

Teléfono 1-3077011 **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipi** BOGOTA(001)

Ordenado MARIO ANTONIO RIOS GIOVANZANI

Remitido a: OXIPRO S.A.S

Nit: 900481014 0 **Código:** 000000000000

Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A

Teléfono 1-4320520 **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipi** BOGOTA(001)

Ubicación CONSULTA EXTERNA

Origen ENFERMEDAD GENERAL

Manejo Integral según

Código	Cantida	Descripción Servicio	Lateralidad
PROPIAS-91010208	1	PAQUETE MENSUAL SUMINISTRO DE OXIGENO	NO APLICA

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago
 OM 22/07/2021//DOSIS 2 LITRS X 16 HRS//CEL 3154566991 - 3118342177//AUTORIZACION VALIDA PARA EL MES DE AGOSTO/2021

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. FAMISANAR S.A.S

Autorizador: JEIMMY MILENA PERALTA BUITRAGO

Cargo o AUXILIAR AUTORIZACIONES

Valido por 60 días a partir de la fecha de autorización.

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.

Registro impreso por: CLAUDIA LILIANA ROBLES

Referencia - Cuenta Médica: 222-76793656