

Autorización de Servicios



Solicitada el: 02/06/2021 11:11:57
Autorizada el: 07/06/2021 12:06:06
Impresa el: 28/06/2021 15:07:46

N°. Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) 222-57790922
Código Eps: EPS017

Afiliado: CC 20280296 PINZON DE GARZON MARIA DOLORES

Edad: 85.0.8 **Fecha** 29/05/1936 **Tipo Afiliado:** BENEFICIARIO (A)
Dirección CR 7 A NO 155 A 94 BARRANCAS **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipi** BOGOTA(001)
Teléfono Afiliado: 1-6500200 **Celular** 3112522009
Correo NICOLASGARZON0@GMAIL.COM

Solicitado 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)

Ordenado INSTITUCIONAL

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** No

Código	Cantida	Descripción Servicio
PROPIAS-91010208	1	PAQUETE MENSUAL SUMINISTRO DE OXIGENO

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago
 CORREO DEL 2/06/2021 PROCESO BACK OFFICE //ORDENADOR DEL GASTO SIN DATOS //PLANILLA ENVIADA POR
 OXIPRO//VALIDO PARA EL MES DE JUNIO

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

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

Autorizador: CATALINA DEL PILAR FLOREZ CORTES

Cargo o ANALISTA SENIOR OPERACIONES SALUD

Valido por 30 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: 222-74423553