

Solicitada el: 01/12/2022 10:44:56

Autorizada el: 02/12/2022 08:10:45

Impresa el: 02/12/2022 08:10:45

Afiliado: RC.1023049315

HERRERA GOMEZ EDISON DAMIAN

No. Solicitud:

1

No. Autorización:

(POS) 231 - 72023467

Código EPS:

EPS017

Edad: 0.1.23

Fecha Nacimiento: 09/10/2022

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)

Dirección Afiliado: DIAGONAL 100 C SUR 4 B 12 USME

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono afiliado: 1 - 3138251586

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico:

Solicitado por : SOCIEDAD PEDIATRICA DE LOS ANDES S.A

Nit: 830071938 - 8

Código: 110010157901

Dirección: KR 48 # 94 - 19 BR LA CASTELLANA

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono: 1 -

Ordenado por: GARCIA DIAZ YESSICA MILENA

Remitido a : OXIPRO S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 000000000000

Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono: 1 - 4320520

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Manejo integral segun guía:

CODIGO	CANT	DESCRIPCION	Lateralidad
ISS-2001-91010208	1	PAQUETE MENSUAL SUMINISTRO DE OXIGENO	NO APLICA

Afiliado Cancela de C.Moderadora \$3,700OM 30/11/2022 DOSIS FLUJO A 1/4 LPM X 24 HORAS POR 30 DIAS ///PRIORITARIO ///DIR: DIAGONAL 100 C SUR 4 B 12 USME
CEL: 3138251586-314071143, [AUTORIZACION EN FORMATO PDF, VALIDA SIN SELLO NI FIRMA]

Firma Afiliado ó Acudiente

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

Autorizador: JEIMMY MILENA PERALTA BUITRAGO

Cargo o Actividad: AUXILIAR AUTORIZACIONES

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 60 días a partir de la fecha de Autorización.

* * Referencia - Cuenta Medica: 231-94436919

AUTORIZA NO_PRESC

Registro impreso por: JEIMMY MILENA PERALTA BUITRAGO