

Solicitada el: 25/11/2022 14:46:06  
Autorizada el: 02/12/2022 08:27:34  
Impresa el: 02/12/2022 08:27:35

No. Solicitud: NO REPORTADO  
No. Autorización: **(POS) 231 - 72024253**  
Código EPS: EPS017

**Afiliado: CC.20163810 ALQUICHIRE ELISA**

Edad: 87.8.26 Fecha Nacimiento: 06/03/1935 Tipo afiliado: COTIZANTE (A)  
Dirección Afiliado: A 87 BIS N 5030 BOSA Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)  
Teléfono afiliado: 1 - 3227699744 Teléfono celular afiliado: 3227699744  
Correo electrónico: CARLOSBOHORQUEZROMERO44@GMAIL.COM

Solicitado por : COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CHICALA

Nit: 860007336 - 1 Código: 110010817133  
Dirección: CARRERA 85C # 53 SUR-21 Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)  
Teléfono: 1 - 7447525

Ordenado por: HERNÁNDEZ FORERO JUAN

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 \$3,700**

OM 25/11/2022//DOSIS 2 LPM X 12 HRS//DIRECCION CALLE 87 BIS#50-30 BOSA//TEL 3227699744, [ 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: 231-94454265

AUTORIZA NO\_PRESC

Registro impreso por: JEIMMY MILENA PERALTA BUITRAGO