

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 20/11/2022 13:50:55
 Autorizada el: 20/11/2022 15:53:17
 Impresa el: 20/11/2022 15:53:18

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 7139) 3174 - 192111627
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CN.2211741018884 PUERTA MURCIA HIJO DE

Edad: 0
 Dirección Afiliado: FIEL PLACER VRD EL HIGUERON
 Teléfono afiliado: (8) -
 I.P.S. Primaria: BIENESTAR IPS S.A.S. CHAPINERO

Fecha Nacimiento: 11/11/2022
 Departamento: TOLIMA 73
 Teléfono celular afiliado:

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
 Municipio: PLANADAS 555
 Correo electrónico:

Solicitado por : FUNDACION CARDIO INFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

Nit: 860035992 - 2
 Dirección: CALLE 163 A # 28 60
 Teléfono: (1) - 6672727 - 6672828

Código: 110010911101
 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
 Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Ordenado por: S ALBEIRO

Remitido a : OXIPRO OXIGENO MEDICINALES S.A.S

Nit: 900481014 - 0
 Dirección: KR 12 N° 71 - 32 OF. 703
 Teléfono: (1) - 6446062

Código: 222222222222
 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
 Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

P210 ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
E990233	1	PAQUETE MENSUAL DE OXIGENO (BALA/CONCENTRADOR/LIQUIDO)

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Moderador o Copago

DIAGONAL 73 SUR # 83 - 10 BARRIO/CIUDAD: BOSA ISLANDIA, TELEFONO 3012434796 - 3197388646 EULIBER POLANIA // OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5LPM POR 24HORAS POR 30DIAS// VALIDO NOVIEMBRE 2022 - EGRESO HOSPITALARIO

Manejo integral segun guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: ANA BELEN BARBOSA SOTO
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 60 días a partir de la fecha de Autorización.

*** * Referencia - Cuenta Medica: 3174-240814184**
Registro impreso por: ANA BELEN BARBOSA SOTO