

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 13/01/2022 21:25:01
 Autorizada el: 13/01/2022 21:39:22
 Impresa el: 13/01/2022 21:39:24

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 1988) 0746 - 169761869
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.41425580**SAAVEDRA JIMENEZ MARIA VICTORIA**

Edad: 74

Fecha Nacimiento: 17/06/1947

Tipo afiliado: COTIZANTE (B)

Dirección Afiliado: CL 187 49 51 CS 12

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono afiliado: (1) - 3056520

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico: mariavesaavedra@hotmail.com

I.P.S. Primaria : CAFAM-CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM C

Solicitado por : FUNDACION CARDIO INFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

Nit: 860035992 - 2

Código: 110010911101

Dirección: CALLE 163 A # 28 60

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) - 6672727 - 6672828

Ordenado por: FEDRA OSPINA OLIER

Remitido a : OXIPRO OXIGENO MEDICINALES S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 000000000000

Dirección: KR 12 N° 71 - 32 OF. 703

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) - 6446062

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

 N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

| CODIGO | CANT | DESCRIPCION |
|---------|------|---|
| E990242 | 1 | PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE |

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

CALLE 187 #49-51 - CASA 2 BARRIO MIRANDELA - SUBA / BOGOTÁ TELEFONO3204298423 // 3115165093 // OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LPM POR 24 HORAS POR 30 DIAS // VALIDO ENERO 2022 // EGRESO HOSPITALARIO

Manejo integral segun guía: NO

CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: STEFANIE JULIETH DIAZ ARIZA
 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: 0746-210127201
 Registro impreso por: STEFANIE JULIETH DIAZ ARIZA