

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 27/09/2022 11:33:41
 Autorizada el: 27/09/2022 11:49:11
 Impresa el: 27/09/2022 11:49:11

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 19838) 3174 - 187791607
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.19243946**CASTILLO CASTILLO HERNAN**

Edad: 68

Fecha Nacimiento: 19/08/1954

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)

Dirección Afiliado:

Departamento: CUNDINAMARCA 25

Municipio: SIBATE 740

Teléfono afiliado: (1) - 3112390064

Teléfono celular afiliado: 3112390064

Correo electrónico:

I.P.S. Primaria: BIENESTAR IPS SEDE SIBATE

Solicitado por : SUBSIDIADO-HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A.

Nit: 830104627 - 6

Código: 257540363301

Dirección: CR 4 ESTE N° 31-88

Departamento: CUNDINAMARCA 25

Municipio: SOACHA 754

Teléfono: (1) -

Ordenado por: MENDEZ DE LOS RIOS ARIA ALEJANDRA

Remitido a : SUBSIDIADO-INVERSIONES LEAL MORA S.A.S.

Nit: 900177115 - 3

Código: 222222222222

Dirección: CRA 34 A N°4B - 40

Departamento: BOYACA 15

Municipio: TUNJA 001

Teléfono: (8) - 7443511 - 3188271323

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

 U449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

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

DIRECCIÓN: . KM 1 ANTES DE LLEGAR A SIBATÉ, CENTRO MASCULINO ESPECIAL LA COLONIA JEM BELLO; 316 677 0860
 ADRIANA ARDILLA: 311 276 1045 OSCAR ZULUAGA: 311 528 7149/VALIDO SEPTIEMBRE 2022. Oxígeno por cánula nasal 1 Lt/min por 24 horas por 30 días. Se solicita bala para egreso Hospitalaria

Manejo integral segun guía: NO

 Firma Afiliado o Acudiente

 Autorizador: LUDY VERA CHILA
 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: 3174-235435413
 Registro impreso por: LUDY VERA CHILA