

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 09/11/2022 10:19:54
 Autorizada el: 09/11/2022 12:22:21
 Impresa el: 09/11/2022 12:22:22

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 11775) P003 - 191295880
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.79301321**ORTIZ TORRES JESUS ANTONIO**

Edad: 58

Fecha Nacimiento: 14/11/1963

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: KR 17 ESTE 17 D 12 SUR

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono afiliado: (1) - 2460887

Teléfono celular afiliado: 3114746067

Correo electrónico: ortiz1217@hotmail.com

I.P.S. Primaria: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVA 1A IPS REST

Solicitado por: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA

Nit: 900692737 - 2

Código: 111111111111

Dirección: AVENIDA 5 N # 21 N - 22 OF 407

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) -

Ordenado por: FRANCO BEATRIZ ELENA

Remitido a: OXIPRO OXIGENO MEDICINALES S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 222222222222

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

 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

KRA 17 ESTE #17 D 12 SUR SAN CRISTOBAL SUR TRIÁNGULO BAJO BOGOTA CEL 3114746067 CUIDADOR ISABEL FONSECA MESA ESPOSA /VALIDO NOVIEMBRE 2022. Oxígeno por cánula nasal 2 Lt/min por 24 horas por 180 días.

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: P003-239796781
 Registro impreso por: LUDY VERA CHILA