

Solicitada el: 10/12/2022 10:12:13

Autorizada el: 13/01/2023 11:08:45

Impresa el: 13/01/2023 11:08:46

**Afiliado: CC.20954231****BALLESTEROS DE GARZON MARIA PRISCILA**

No. Solicitud: NO REPORTADO

No. Autorización: **(POS) 247 - 72896176**

Código EPS: EPS017

Edad: 93.0.4

Fecha Nacimiento: 09/01/1930

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)

Dirección Afiliado: KALLE 23D 86 28 PARQUES DE MODELIA 1 Departamento: CUNDINAMARCA (25)

Municipio: FACATATIVA (269)

Teléfono afiliado: 1 - 3506325736

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico:

Solicitado por : 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

Ordenado por: AMADO OROZCO DANIEL ROBERTO

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 \$4,100**

OM 10-12-2022\*\* PACINETE OXIGENO DEPENDIENTE 24 HORAS AL DIA A 2 LTS POR MINUTO// KM 7 VIA PUENTE DE PIEDRA SUBACHOQUE FINCA SAN MIGUEL MUNICIPIO DE SUBACHOQUE // TEL 3506325736-3123141145 // ADELGARZONB@YAHOO.ES  
VALIDO SERVICIOS PRESTADOS MES DE ENERO, [ AUTORIZACION EN FORMATO PDF, VALIDA SIN SELLO NI FIRMA ]

---

**Firma Afiliado ó Acudiente****E.P.S. FAMISANAR S.A.S.**

Autorizador: MARITZA SUAREZ AVILA

Cargo o Actividad: PROF. MSTR ACCESO ATN AMBULATORIA POS

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: 247-95553372

Registro impreso por: MARITZA SUAREZ AVILA