

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 02/10/2024 19:44:02
Autorizada el: 03/10/2024 11:24:36
Impresa el: 03/10/2024 11:24:36

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 7317) 3174 - 252562304
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.33446693**NIÑO DE NIÑO ADELFA**

Edad: 76

Fecha Nacimiento: 29/08/1948

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (C)

Dirección Afiliado: KR 54 NO 64 A 45 TO 1 AP 602

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono afiliado: (1) - 3105513

Teléfono celular afiliado: 3105513

Correo electrónico: paqueteinformativo@yahoo.com

I.P.S. Primaria: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - SEDE MARLY

Solicitado por: FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

Nit: 860007373 - 4

Código: 110010413101

Dirección: KR 13 #28-44 SUR

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) -

Ordenado por: HENAO ZULUAGA CARLOS DANIEL

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

Afiliado cancela de C.Moderadora \$47,700

CARRERA 54 # 64 A 45 BOGOTA MODELO NORTE 3124786556-3105513915 MARTHA ALDANA // OXIGENO POR CANULA NASAL 2LPM POR 24HORAS POR 30DIAS // VALIDO OCTUBRE 2024 - 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: 3174-314836034
Registro impreso por: ANA BELEN BARBOSA SOTO