

Famisanar EPS

Solicitud de Oxígeno



TIPO	DATO
FECHA SOLICITUD	17-09-2024 13:01:15
NOMBRE PACIENTE	JOSE MACEDONIO MORENO null
TIPO DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
DOCUMENTO	375700
FECHA NACIMIENTO	1953-10-09
UNIDAD TIEMPO	Años
EDAD	70 Años
CATEGORÍA	SISBEN-1
NOMBRE FAMILIAR O ACUDIENTE	MARIA
TIPO AFILIADO	SUBSIDIADO
PLAN SALUD	POS
IPS PRIMARIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES
TELÉFONO FIJO	3118720897
CELULAR	3112165794
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SAN FRANCISCO
DIRECCIÓN	SN, SAN FRANCISCO MANZANA A CASA 6 BARRIO SAN CRISTOBAL
LOCALIDAD	SAN FRANCISCO
BARRIO	SAN CRISTOBAL
IPS EGRESA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA
DIAGNÓSTICOS CIE10	Neumonía bacteriana, no especificada (J159)
CONSUMO OXÍGENO EN LITROS	2LPM
HORAS DE USO	24 Horas
REQUIERE SOPORTE	SI
PROVEEDOR ASIGNADO	OXIPRO S.A.S
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	83996909
VALOR CUOTA MODERADORA	AFILIADO NO CANCELA VALOR DE COPAGO (SISBEN-1)
FECHA ORDEN MÉDICA	2024-09-17
FECHA GESTIÓN	2024-09-17
FECHA ENTREGA DE EQUIPOS	

TIPO	DATO
DÍAS DE ESTANCIA	0
ES MUNICIPIO	SI
OBSERVACIONES	
RESPONSABLE SOLICITUD	ANGIE YISETH HERRERA SABOGAL