

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 26/07/2018 17:35:52
 Autorizada el: 26/07/2018 17:45:01
 Impresa el: 26/07/2018 17:45:01

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 7236) 3174 - 91537525
 Código EPS: EPS037

Afiliado: RC.1025079445**GONZALEZ RIVERO LUNA**

Edad: 0.

Fecha Nacimiento: 24/05/2018

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)

Dirección Afiliado: KR 6 NRO 5 01 BR CENTRO

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono afiliado: (1) - 3126607419

Teléfono celular afiliado: 3126607419

Correo electrónico: n@n.com

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

Solicitado por: SUBSIDIADO-MEDICA MAGDALENA SAS - NUEVA CLINICA MAGDALENA

Nit: 860502092 - 2

Código: 110010303101

Dirección: CALLE 39 14-34

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1) - 2853900;3132820481

Ordenado por: BELTRAN VELASQUEZ DIALA**Remitido a:** OXIPRO OXIGENO MEDICINALES S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 000000000000

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
 P073 OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
SS-2001-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

DIR: CALLE 6 B # 79 C – 81 TORRE 6 APTO 212 CONJUNTO VILLA GALANTE – PJO XII/BOGOTA, RESP: CAMILA ORTIZ, CEL: 3126607419 - 3116058264 - 3222526064, 1CO//O2 x cánula nasal a 1/8 ltr/min x 24 horas Valido Julio del 2018 se solicita bala portátil permanente de egreso: bajo flujo

Manejo integral segun guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: MILENA PENA GRANDE
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 30 días a partir de la fecha de Autorización.

**** Referencia - Cuenta Medica: 3174-111193152**
Registro impreso por: MILENA PENA GRANDE