

BREAK POINT V 2.0 R 1.0

## AUTORIZACION APOYO DIAGNOSTICO

Sede: EMCOSALUD		ID: 4190670		EDAD: 65 Años	No : 7010171235	
Paciente: LUIS EVELIO GAMBOA SANCHEZ		Plan: CONTRIBUTIVO		Semanas: 1170	Rango: 2	
Contrato: SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD LA MESA F		Solicitada por: MESALUD LIMITADA-NEUMOLOGIA		Sede Afiliado: EMCOSALUD		
Tipo de Usuario: COTIZANTE		Expedida a: OXIPRO S.A.S.		Diagnóstico: J449		
Dirección: CARERA 22 No. 168 - 40		Telefono: 4672265				

CODIGO	PROCEDIMIENTO	NOTA ACLARATORIA	TARIFA
3009505	CILINDRO PORTATIL PERMANENTE		\$ 590,000
TOTAL			\$ 590,000

\$ 0

**LOS SERVICIOS AUTORIZADOS EN LA PRESENTE ORDEN DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE SOPORTADOS AL MOMENTO DE LA RADICACION DE LA CUENTA Y LOS MISMOS ESTAN SUJETO A VISTO BUENO DE AUDITORIA MEDICA**

Entregado Por: SANDRA MILENA RODRIGUEZ PATAQUIVA

Firma del Usuario:

NOTAS: SE AUTORIZA CONCENTRADOR PORTATIL TUTELA 038 2019 00817 02

Fecha: 19/06/2020 Hora: 12:42:16

Validez de la Orden: 30 días. Vence: 2020-07-19

**Estos servicios se deben facturar a:** SOCIEDAD CLINICA  
EMCOSALUD LA MESA F

