

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 03/11/2021 14:46:17
 Autorizada el: 03/11/2021 14:57:42
 Impresa el: 03/11/2021 14:57:42

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 8014) 3174 - 162723001
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.10231617**LOPEZ MOLINA FERNAN**

Edad: 66

Fecha Nacimiento: 19/01/1955

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección afiliado: LA FACHADA 3 ETAPA MANZANA 46 C/ Departamento: QUINDIO 63

Municipio: ARMENIA 001

Teléfono afiliado: (6) - 7333605

Teléfono celular afiliado: 3152993396

Correo electrónico: jalopez1941@hotmail.com

I.P.S. Primaria: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S/

Solicitado por: CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S

Nit: 901352353 - 3

Código: 630010174101

Dirección: CRA 15 CL 10 ESQUINA

Departamento: QUINDIO 63

Municipio: ARMENIA 001

Teléfono: (6) - 7466262

Ordenado por: DANGOND PEREZ ALFREDO ALBERTO

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

 U441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
E990242	1	PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE

Afiliado cancela de C.Moderadora \$3.500

EGRESO HOSPITALARIO. SE AUTORIZA OXIGENO DOMICILIARIO CON ORDEN DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO DURANTE 24 HORAS INICIALMENTE POR 1 MES. ADEMAS SOLICITAN CONCENTRADOR, BALA DE TRANSPORTE, BALA DE RESERVA, CÁNULA Y HUMIFICADOR, DIRECCIÓN ARMENIA QUINDIO B/ LA FACHADA MANZANA 46 CASA 31 TEL 3207634973 JAIME ANDRES LOPEZ

Manejo integral segun guía: SI

CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: LORENA HERRERA LOPEZ
 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: 3174-203244376
 Registro impreso por: LORENA HERRERA LOPEZ