

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 22/08/2022 16:25:28
 Autorizada el: 22/08/2022 16:38:21
 Impresa el: 22/08/2022 16:38:22

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 11487) 3174 - 184882668
 Código EPS: EPS037

Afiliado: RC.1025079063**SUAREZ RUBIANO KMBERLY ROSE**

Edad: 4 Fecha Nacimiento: 16/03/2018
 Dirección Afiliado: DG 57A BIS N 81J 90 SUR CLASS ROM Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
 Teléfono afiliado: (1) - 4880571 Teléfono celular afiliado: 3202923545
 I.P.S. Primaria: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVA 1A IPS KENE

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)
 Municipio: BOGOTA, D.C. 001
 Correo electrónico: suarezjaim87@gmail.com

Solicitado por : FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

Nit: 900098476 - 8 Código: 110011613301
 Dirección: CARRERA 52 N° 67 A 71 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTA, D.C. 001
 Teléfono: (1) - 6014377541 ext 1382

Ordenado por: ESPINOSA ACUÑA FABIO ENRIQUE

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

U980 ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

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

Afiliado cancela de C.Moderadora \$3.700

O2 POR CÁNULA NASAL A 0.5 LITRO POR MINUTO 24 HORAS LA DIA POR 30 DIAS// CONTACTO 3202923545 - 3209912062//
 DIAGONAL 57 A BIS SUR #81J - 21 ; SVEGAS DE SANTANA.

Manejo integral segun guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: LEIDY MARCELA TOCANCHON ROMERO
 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: 3174-231655009
 Registro impreso por: LEIDY MARCELA TOCANCHON ROMERO