

Solicitada el: 15/12/2022 13:21:17

Autorizada el: 15/12/2022 13:23:13

Impresa el: 15/12/2022 13:23:17

No. Solicitud:

NO REPORTADO

No. Autorización:

**(POS) 222 - 72336153**

Código EPS:

EPS017

**Afiliado: CC.35419004****RIAÑO DUARTE MARIA ALCIRA**

Edad: 49.6.5

Fecha Nacimiento: 10/06/1973

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-2)

Dirección Afiliado: CR 10 NO 4 16 LA ESMERALDA ZIPAQUIRA C Departamento: CUNDINAMARCA (25)

Municipio: ZIPAQUIRA (899)

Teléfono afiliado: 1 - 3116973163

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico:

Solicitado por: OXIPRO S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 000000000000

Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono: 1 - 4320520

Ordenado por: BARRAZA NADIA YANETH

Remitido a: OXIPRO S.A.S

Nit: 900481014 - 0

Código: 000000000000

Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono: 1 - 4320520

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Manejo integral segun guía:

CODIGO	CANT	DESCRIPCION	Lateralidad
SS-2001-91010208	1	PAQUETE MENSUAL SUMINISTRO DE OXIGENO	NO APLICA

**Afiliado NO cancela valor de Copago (SISBEN-2)**

OXIGENO POR CN A 2 LITROS POR MINUTO/ CEL CC: 3219891996/ VALIDO POR EL MES DE DICIEMBRE, [ AUTORIZACION EN FORMATO PDF, VALIDA SIN SELLO NI FIRMA ]

Firma Afiliado ó Acudiente

**E.P.S. FAMISANAR S.A.S.**

Autorizador: ANGELICA ESTEFANIA GIRALDO GALVIS

Cargo o Actividad: ENFERMERO/A AUTORIZACIONES RIESGO POBLAC

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: 222-94848285

Registro impreso por: ANGELICA ESTEFANIA GIRALDO GALVIS