

Solicitada el: 16/12/2022 14:07:09

Autorizada el: 16/12/2022 14:10:06

Impresa el: 16/12/2022 14:10:08

No. Solicitud:

NO REPORTADO

No. Autorización:

(POS) 222 - 72377070

Código EPS:

EPS017

Afiliado: CC.20262303

HERNANDEZ MARIA INES

Edad: 86.14

Fecha Nacimiento: 12/11/1936

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: CRA 112 NRO 17 34

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono afiliado: 1 - 3209138496

Teléfono celular afiliado:

Correo electrónico:

Solicitado por: CAFAM DROGUERIA FLORESTA

Nit: 860013570 - 3

Código: 000000000018

Dirección: AV. KR 68 N° 90 - 88 C.C. FLORESTA

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono: 1 - 6468000 ext 3874 - revisor 3876 atención al usuar

Ordenado por: CORRAL CARLOS ANDRES

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 Cancela de C.Moderadora \$3,700

OXIGENO POR CN A 2LPM/24 HORAS* CELL: 3209138496 - 4721142 - 3205784746* 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 dias a partir de la fecha de Autorización.

* * Referencia - Cuenta Medica: 222-94884105

Registro impreso por: ANGELICA ESTEFANIA GIRALDO GALVIS