

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 28/02/2022 17:03:33
 Autorizada el: 28/02/2022 17:11:37
 Impresa el: 28/02/2022 17:11:39

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 8014) 3174 - 171646798
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.29026595**AGUDELO DE URREGO CARMEN ROSA**

Edad: 84

Fecha Nacimiento: 10/02/1938

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: VIA TEBADA VDA MURILLO FI VILLA C

Departamento: QUINDIO 63

Municipio: ARMENIA 001

Teléfono afiliado: (6) - 3188757466

Teléfono celular afiliado: 3188757466

Correo electrónico: jeffryurrego464@gmail.com

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

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

Nit: 800000118 - 2

Código: 630010035401

Dirección: AV BOLIVAR CALLE 17 N

Departamento: QUINDIO 63

Municipio: ARMENIA 001

Teléfono: (6) -

Ordenado por: RAMIREZ CAMACHO GUILLERMO

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

 E105 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS

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

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Moderador o Copago

SE AUTORIZA OXIGENO DOMICILIARIO CON ORDEN DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO DURANTE 24 HORAS INICIALMENTE POR 1 MES, ADEMAS SOLICITAN BALA DE TRANSPORTE PARA TRASLADO PERMANENTE, DIRECCION KILOMETRO 6 VIA EDEN VEREDA MURILLO 1 CUADRA ANTES DE LA ESTACION DE POLICIA TEL 3188757466 RAFAEL 3205401071 YANETH HIJOS.

Manejo integral segun guía: SI

CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: CLAUDIA LORENA VALENCIA CARDONA

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: 3174-214902583

Registro impreso por: CLAUDIA LORENA VALENCIA CARDONA