

Autorización de Servicios



Solicitada el: 08/07/2022 16:13:38
Autorizada el: 15/07/2022 17:52:02
Impresa el: 21/07/2022 12:22:49

N°. Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) 222-68334130
Código Eps: EPS017

Afiliado: CC 25149438 CARDONA GONZALEZ ANA CELMIRA

Edad: 80.9.25 **Fecha Nacimiento:** 20/09/1941 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: CARMELO CALLE 16N11 51 PEREIRA **Departament** RISARALDA(66) **Municipio** SANTA ROSA DE CABAL
Teléfono Afiliado: 6- **Celular** NT
Correo

Solicitado OXIPRO S.A.S
Nit: 900481014 0 **Código:** 000000000000
Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A
Teléfono 1-4320520 **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio** BOGOTA(001)

Ordenado INSTITUCIONAL
Remitido a: OXIPRO S.A.S
Nit: 900481014 0 **Código:** 000000000000
Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A
Teléfono 1-4320520 **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio** BOGOTA(001)

Ubicación CONSULTA EXTERNA

Origen ENFERMEDAD GENERAL **Manejo Integral según** No

Código	Cantida	Descripción Servicio
PROPIAS-91010208	1	PAQUETE MENSUAL SUMINISTRO DE OXIGENO

Afiliado NO cancela valor de Copago (SISBEN-1)
 CORREO DEL 08/07/2022 PROCESO BACK OFFICE //ORDENADOR DEL GASTO SIN DATOS //PLANILLA ENVIADA POR OXIPRO/VALIDO PARA EL MES DE JULIO

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

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

Autorizador: CATALINA DEL PILAR FLOREZ CORTES

Cargo o ANALISTA SENIOR OPERACIONES SALUD

Valido por 60 días a partir de la fecha de Autorización.

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.

Registro impreso por: CLAUDIA LILIANA ROBLES

Referencia - Cuenta Médica: 222-89032559