

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 28/11/2022 15:00:48
 Autorizada el: 28/11/2022 15:08:20
 Impresa el: 28/11/2022 15:08:22

No. Solicitud: NO REPORTADO
 No. Autorización: (POS - 11130) 3174 - 192752404
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1321964**GOMEZ JIMENEZ CRISTOBAL**

Edad: 86

Fecha Nacimiento: 08/11/1936

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: VEREDA PUEBLO RICO

Departamento: CALDAS 17

Municipio: NEIRA 486

Teléfono afiliado: (6) - 3136608721

Teléfono celular afiliado: 3105313591

Correo electrónico: fabiangaleanos12@gmail.com

I.P.S. Primaria: I.P.S. CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ ALVAREZ S

Solicitado por: AVIDANTI S.A.S-MANIZALES

Nit: 800185449 - 9

Código: 170010164601

Dirección: CALLE 10 NO 2C - 10 AVENIDA RESTREPO - VILL

Departamento: CALDAS 17

Municipio: MANIZALES 001

Teléfono: (6) - (606)8990000 cardiología y apoyo e.

Ordenado por: GARCIA MUÑOZ HAROLD ALBERTO

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

 U441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

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 POR CÁNULA NASAL A 3 LTS/MIN LAS 24 HORAS AL DÍA , DIRECCIÓN: VEREDA PUEBLO RICO, NEIRA, CALDAS.
 CONTACTO: FABIÁN (YERNO) 3105313591, ADIELA GÓMEZ (HIJA) 3223944382

Manejo integral segun guía: SI

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: ANGGIE VANESSA ALVAREZ ACOSTA
 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: 3174-241596526
 Registro impreso por: ANGGIE VANESSA ALVAREZ ACOSTA