

# Famisanar EPS

## Solicitud de Oxígeno



TIPO	DATO
FECHA SOLICITUD	23-07-2023 13:42:39
NOMBRE PACIENTE	HIJO DE SHARON NICHOLL ESPITIA TOSCANO
TIPO DOCUMENTO	Certificado de Nacido Vivo
DOCUMENTO	23071410569954
FECHA NACIMIENTO	2023-07-23
UNIDAD TIEMPO	Años
EDAD	0 Años
CATEGORÍA	CATEGORIA A
NOMBRE FAMILIAR O ACUDIENTE	nicolñl
TIPO AFILIADO	CONTRIBUTIVO
PLAN SALUD	POS
IPS PRIMARIA	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
TELÉFONO FIJO	3112027883
CELULAR	3008522321
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	BOJACÁ
DIRECCIÓN	Carrera 9 # 12 - 41, GAVIOTA
LOCALIDAD	BOJACA
BARRIO	GAVIPOTA
IPS EGRESA	CLINICA PALERMO
DIAGNÓSTICOS CIE10	Dificultad respiratoria del recién nacido, no especificada (P229)
CONSUMO OXÍGENO EN LITROS	MENOR A 1LPM
HORAS DE USO	24 Horas
REQUIERE SOPORTE	NO
PROVEEDOR ASIGNADO	OXIPRO S.A.S
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	76848895
VALOR CUOTA MODERADORA	AFILIADO CANCELA DE C.MODERADORA \$4100
FECHA ORDEN MÉDICA	2023-07-23
FECHA GESTIÓN	2023-07-23
FECHA ENTREGA DE EQUIPOS	
DÍAS DE ESTANCIA	0
ES MUNICIPIO	SI

TIPO	DATO
OBSERVACIONES	OM CN 1/4 LT/24 H TTO POR 30 DIAS
RESPONSABLE SOLICITUD	ANGIE YISETH HERRERA SABOGAL