

# Famisanar EPS

## Solicitud de Oxígeno



TIPO	DATO
FECHA SOLICITUD	27-06-2023 16:30:44
NOMBRE PACIENTE	DANNA SOFIA ESPITIA VARGAS
TIPO DOCUMENTO	Registro Civil de Nacimiento
DOCUMENTO	1011265618
FECHA NACIMIENTO	2023-05-27
UNIDAD TIEMPO	Años
EDAD	0 Años
CATEGORÍA	CATEGORIA A
NOMBRE FAMILIAR O ACUDIENTE	JOHAN
TIPO AFILIADO	CONTRIBUTIVO
PLAN SALUD	POS
IPS PRIMARIA	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
TELÉFONO FIJO	3143551909
CELULAR	3115013194
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ, D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN	Transversal 56 A # 74 - 30 , ONJUNTO MULTIFAMILIAR 12 DE OCTUBRE, BLO 3 INT 1 APT 202
LOCALIDAD	BARRIOS UNIDOS
BARRIO	DOCE DE OCTUBRE
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	76428909
VALOR CUOTA MODERADORA	AFILIADO CANCELA DE C.MODERADORA \$4100
FECHA ORDEN MÉDICA	2023-06-27
FECHA GESTIÓN	2023-06-27
FECHA ENTREGA DE EQUIPOS	
DÍAS DE ESTANCIA	0

TIPO	DATO
ES MUNICIPIO	NO
OBSERVACIONES	OM CN 1/4 LT-MIN POR 24HORAS 30 DIAS
RESPONSABLE SOLICITUD	DIANA SOLANYI ROCHA ORDOÑEZ