

Solicitada el: 09/03/2023 12:07:18
 Autorizada el: 15/03/2023 13:15:26
 Impresa el: 15/03/2023 13:15:26

No. Solicitud: 1
 No. Autorización: (POS) 231 - 74237825
 Código EPS: EPS017

Afiliado: CC.52928657 ROA POVEDA MERCEDES

Edad: 75.4.0 Fecha Nacimiento: 15/11/1947 Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
 Dirección Afiliado: CRA 77B N 120 A 55 INT 5 APT 418 GRAN Gf Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)
 Teléfono afiliado: 1 - 3202026115 Teléfono celular afiliado:
 Correo electrónico:

Solicitado por : CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48

Nit: 860013570 - 3 Código: 110010559712
 Dirección: KR 13 48 47 Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)
 Teléfono: 1 - 3077011

Ordenado por: RAMIREZ MIRIAM

Remitido a : OXIPRO S.A.S

Nit: 900481014 - 0 Código: 000000000000
 Dirección: KR 12 71 32 OF 702 A Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)
 Teléfono: 1 - 4320520

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Manejo integral según guía:

CODIGO	CANT	DESCRIPCION	Lateralidad
ISS-2001-91010208	1	PAQUETE MENSUAL SUMINISTRO DE OXIGENO	NO APLICA

Afiliado NO cancela valor de Copago (SISBEN-1)

OM**08*03*2023** USO DE 02 2LPM LAS 24 HORAS // DIREC: CALLE 77 B 120 A 55
 CEL 3202023115
 CEL 3143336762 // CONTINUIDAD MARZO, [AUTORIZACION EN FORMATO PDF, VALIDA SIN SELLO NI FIRMA]

EXONERACION POR GRATUIDAD

Firma Afiliado ó Acudiente

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

Autorizador: MARITZA SUAREZ AVILA
 Cargo o Actividad: PROFESIONAL DE RIESGO

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: 231-97257781

Registro impreso por: MARITZA SUAREZ AVILA