

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**

Solicitada el: 22/04/2024 07:36:28  
Autorizada el: 22/04/2024 12:22:00  
Impresa el: 22/04/2024 12:22:02

No. Solicitud: NO REPORTADO  
No. Autorización: (POS - 9789) 3174 - 235935579  
Código EPS: EPS037

**Afiliado: CC.1272592****PRIETO RODRIGUEZ BARTOLOME**

Edad: 73

Fecha Nacimiento: 03/03/1951

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: KR 28 31 04

Departamento: QUINDIO 63

Municipio: ARMENIA 001

Teléfono afiliado: (6) - 7500169

Teléfono celular afiliado: 3206491982

Correo electrónico: mariaeugeniaprietopacheco61@gm

I.P.S. Primaria: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S/

**Solicitado por:** SOCIEDAD COMERCIALIZADORA 1 DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS 1 SAS CLINICA SAN RAFAEL SEDE MEGACENTRO

Nit: 900342064 - 3

Código: 660010158701

Dirección: CALLE 12 # 18-50 PINARES

Departamento: RISARALDA 66

Municipio: PEREIRA 001

Teléfono: (6) - 606 3275710;whatsapp3175104224

**Ordenado por:** D KAROL**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 I219 | INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
E990242	1	PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE

**Afiliado cancela de C.Moderadora \$4.500**

CARRERA 28 #31 – 04 BARRIO ORTEGA CALARCA TEL: 3023310341 RESPONSABLE: MARIA EUGENIA PRIETO, O2 x cánula nasal a 3 litros x 24 horas x 30 días, valido Abril 2024, se solicita bala portátil para egreso.

**Manejo integral segun guía:** NO

CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

**Autorizador:** EDNA YOHANA CORREALES RODRIGUEZ**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: 3174-294696744

**Registro impreso por: EDNA YOHANA CORREALES RODRIGUEZ**