

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitada el: 25/04/2024 15:54:06
Autorizada el: 25/04/2024 16:48:38
Impresa el: 25/04/2024 16:48:40

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 11485) 3174 - 236344476
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.51876033**RUIZ CASTELBLANCO AGRIPINA**

Edad: 59
Dirección Afiliado: DG 72 F 32 05 SUR
Teléfono afiliado: (1) - 7161782
I.P.S. Primaria: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVA 1A IPS ALQL

Fecha Nacimiento: 03/07/1964
Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Teléfono celular afiliado: 3102469746

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)
Municipio: BOGOTA, D.C. 001
Correo electrónico: ruizcristina312@gmail.com

Solicitado por: FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

Nit: 860007373 - 4
Dirección: KR 13 #28-44 SUR
Teléfono: (1) -

Código: 110010413101
Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Ordenado por: SARMIENTO WILLIAM ALEXANDER
Remitido a: OXIPRO OXIGENO MEDICINALES S.A.S

Nit: 900481014 - 0
Dirección: KR 12 N° 71 - 32 OF. 703
Teléfono: (1) - 6446062

Código: 222222222222
Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

U159 NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

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

S/S OXIGENO POR CANULA NASAL 2 LITROS POR MINUTO DURANTE 24 HORAS POR 30 DIAS *- VALIDO 30 DIAS APARTIR DE LA FECHA DE EMISION ** BALA GRANDE Y/O CONDENSADOR-BALA PORTATIL DE TRANSPORTE PERMANENTE-FLUJOMETRO HUMIFICADOR ** DATOS PERSONALES: VANESSA SOTELO; TEL: 3112480284 // 3214258446; DIRECCIÓN: DIAGONAL 72 F SUR # 421 - 35; BARRIO: SAN RAFAEL ARBORIZADORA ALTA; LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR
Manejo integral segun guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: DIANA MARCELA ABELLO 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: 3174-295249803
Registro impreso por: DIANA MARCELA ABELLO RODRIGUEZ