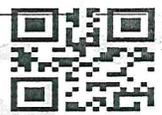


	<b>Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio</b> <b>FOMAG FIDUPREVISORA S.A</b> <b>NIT: 830.053.105-3</b>	<b>Fecha de Autorización: 2024-08-02</b> <b>Régimen: Especial / Número de Orden: 1516704</b> <b>IPS Primaria: SERVISALUD QCL AV CALLE 116</b>	

<b>Nombre Paciente</b>		<b>Sexo</b>	<b>Identificación</b>		<b>Edad</b>	<b>Nacimiento</b>
SALGADO DE DELGADO ETELVINA		F	CC - 28508789		97	1926-12-25
<b>Dirección</b>		<b>Teléfono</b>		<b>Correo</b>	<b>Municipio</b>	
		- 0		0	BOGOTA-BOGOTA, D.C	
<b>Nombre Prestador</b>				<b>Dirección</b>		
OXIPRO AVENIDA CHILE - 33275				CR 12 # 71- 32 OF 702 C		
<b>NIT</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Cod Habilitación</b>	<b>Municipio</b>		<b>Diagnostico DX</b>	
900481014	3002106020-4672264/65	1100136229	BOGOTA, D.C-BOGOTA		F009	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>		<b>Cantidad</b>	<b>Observación</b>		
S55284	paquete integral de oxigeno (incluye concentrador)		1	O2 2L/MIN 24 HORAS CANULA NASAL PERMANENTE		

<b>IMPÓRANTE:</b> AUTORIZACION VALIDA SOLAMENTE EN LOS 120 DIAS DESPUES A LA FECHA DE SU EXPEDICION, UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPOABILIDAD DE FOMAG. (Resolucion 4331 de 2012).		
NOTA AUDITORIA:		
<b>Firma del Medico que Ordena</b>	<b>Firma del Usuario</b>	<b>Firma de quien Transcribe</b>

Transcripción  
 Funcionario que Imprime: 1022369752@fomag.com  
 Fecha Impresión: 2024-08-02 11:17:27