

Solicitada el: 01/11/2024 17:00:29

Autorizada el: 01/11/2024 17:03:33

Impresa el: 01/11/2024 17:03:34

No. Solicitud:

NO REPORTADO

No. Autorización:

(POS) 222 - 84935831

Código EPS:

EPS017

Afiliado: TI.1073604717

LOPEZ ESPITIA MARIA CAMILA

Edad: 14.0.12

Fecha Nacimiento: 19/10/2010

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)

Dirección Afiliado: VEREDA EL OLIVO COGUA

Departamento: CUNDINAMARCA (25)

Municipio: COGUA (200)

Teléfono afiliado: 1 - 3219543614

Teléfono celular afiliado: 3219543614

Correo electrónico: dianaes443@gmail.com

Solicitado por: FUNDACION HOSPITAL LA MISERICORDIA

Nit: 899999123 - 7

Código: 110010568101

Dirección: AV CARACAS 1 65

Departamento: DISTRITO CAPITAL (11)

Municipio: BOGOTA (001)

Teléfono: 1 - 3330334393 whatsapp 3330334393

Ordenado por: BELTRAN DIANA

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 - 6014320520

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Manejo integral segun guía:

CODIGO	CANT	DESCRIPCION	Lateralidad
SS-2001-91012260	1	ALQUILER MENSUAL DE CONCENTRADOR PORTATIL (USO DOMICILIARIO)	NO APLICA

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

OM 18/10/2024 // DOSIS 2LPM 24 H// ENTREGA SEGUN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, [AUTORIZACION EN FORMATO PDF, VALIDA SIN SELLO NI FIRMA]

Firma Afiliado ó Acudiente

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

Autorizador: TATIANA PAOLA SIERRA GRANDE

Cargo o Actividad: AUXILIAR ACCESO A LA ATENCION PQRS

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado.La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.

Valido por 60 días a partir de la fecha de Autorización.

* * Referencia - Cuenta Medica: 222-114404577

AUTORIZA NO_PREC

Registro impreso por: TATIANA PAOLA SIERRA GRANDE