

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	148458235	Fecha Notificación	19/04/2021	Código	EPS
Producto	EPS	Nit	800251440	Ciudad	BOGOTA D.C.
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	OF CLINISANITAS SUBA		
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	24/02/2021		

SEÑORES:

800149695 DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE SAS (BOGOTA)

Habilitación	110013529301	Teléfono	3175738878	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Dirección	DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S A S BOGOTA D.C.	Ciudad	BOGOTA D.C.		

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	6607888	Número	39705551	Nombre	MARTHA ROCIO INFANTE PINEDA
Tipo de Identificación	CC	Antigüedad	60 SEMANAS		
Fecha de Nacimiento	28/08/1964	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Clase Usuario	POS	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Dirección	KRA 119 22F 14	Tel. Opcional	3118875079	Correo electronico	SANDRA41721@HOTMAIL.COM
Tel. Residencia					

REMITENTE

800251440 EPS SANITAS CENTRO MEDICO ESPECIALISTAS AUTOPISTA NORTE

Habilitación	110012482624	Teléfono	7428383
--------------	--------------	----------	---------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SUMINISTROS DE INSUMOS, DISPOSITIVOS, ORGANOS, ETC	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico	Z000	Guía	
Tipo de Atención	AMBULATORIA	Tipo de Recobro	
Tipo de Orden Médica	Cama	Número de entrega	1

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

código	Prestación	Descripción	Cant.	UVR	Teléfono	Tipo de Intervención
1002063	SUMINISTRO DE ORTESIS	1002063-SUMINISTRO DE ORTESIS	2	0		

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: RECAUDAR CUOTA MODERADORA
INFORMACIÓN ADICIONAL:OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL:OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACION ADICIONAL: SS// ORTESIS ANTEBRAQUIOPALAMAR DE POLIPROPILENO CON EXTENSION DE MUÑECA A 30 GRADOS RECUBIERTA INTERNA EN ESPUMASUJETO EN VELCROS // ESNEIDER SIERRAOBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: PROVEEDOR: CIREC TIEMPO DE ENTREGA: 10 A 20 DÍAS SUJETOS A DISPONIBILIDAD DEL PACIENTE PARA ASISTIR A LAS CITAS. GARANTÍA: 1 MES.

CUOTA MODERADORA	3500
PORCENTAJE COPAGO	
CANTIDAD BONOS	0
COBERTURA USUARIO	

Autorizado Por:	DENNIS LORENA CASAFUS ALFONSO
Cargo:	NIVEL 4 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VIGENCIA DE LA AUTORIZACIÓN POR 120 DÍAS - DESDE EL 24/02/2021 HASTA EL 24/06/2021

ORIGINAL

FECHA: 24-02-2021
NOMBRE: Vartho Rocio Infante

Ortesis antebrachio-palmar bilateral
en polipropileno a la medida de
la muñeca con extensión de
muñeco de 30 grados recubierta
interna en espuma sycor
en velcro. Autorización 148459235

Numero dos (2)

Dx Artritis Reumatoide

Esneider Sierra Vega
MEDICO FISIATRA
C.C. 1694381609

EPS Sanitas
CENTRO MEDICO ESPECIALISTAS
AUTOPISTA NORTE
NIT 001 21440-6
CARRERA 45 No. 100-74

DATOS DEL PRESTADOR (Nombre, documento de identidad o N.I.T.
y registro profesional)


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39705551

APELLIDOS INFANTE PINEDA

NOMBRES MARTHA ROCIO

FIRMA *Martha Rocio Infante P.*




FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1964
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

30-MAY-1984 FONTIBON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500109-45 100901-P-0039705551-20020128 0021502028H 02 111225914