

**AUTORIZACIÓN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR
UTILIZAR EN LA IPS**

No. Autorización

Fecha y Hora: 19 Oct 2021 14:14 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 1022351132

Nombre : GLORIA MARCELA NIETO ESPINOSA

Fecha Nacimiento : 03 Jun 1988

Dirección : CL 69 B BIS A SUR NRO 22 83
3016777630

Telefono : 4553484

Departamento : BOGOTA

Municipio : Bogota

Telefono Celular : 3209492870

E-Mail : MARCELANIETO1@MISENA.EDU.CO

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : CLINICA LOS NOGALES SAS

Nit : 900291018

Código : 80899

Dirección : CL 95 23 61

Telefono : 5937073

Municipio : Bogota

Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Llamar a solicitar autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 17 Abr 2022

Diagnosticos : H72.9

Nap Anterior : 80899-2120851330

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 10152021055221

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
1941050000	1	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA (MIRINGOPLASTIA) Todos los conceptos - Fija

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Copago

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 52

Porcentaje : 100%

Valor Maximo : 0.0000

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : DerlyGaQ

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES