

EPS



## SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD / RECETARIO

Fecha de Expedicion: 16/10/2025

No. DE SOLICITUD: 222617316

IPS que Genera: (34) CIS COMFAMA CALDAS

Profesional que Remite: NI 890900841 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQU RM:

Especialidad: URGENCIAS DE COMPLEJIDAD MEDIA

Transcribe: CC 1051673329 PAULINA ESPAÑA GUZMAN - RM: 1051673329

## INFORMACION DEL AFILIADO

CC 1021803211

DIEGO ALEXANDER RAMIREZ CADAVID

## INFORMACION DE LA SOLICITUD

Codigo	Prestacion Solicitada	Cantidad	Entrega/Mes
286219	FEXOFENADINA 120 MG TABLETA RECUBIERTA - 1 TABLETAS cada 24 HORAS durante 30 DIAS - Vía Admón: ORAL	30 (TREINTA) TABLETAS	6

## Observaciones

Apreciado Afiliado, su solicitud ha sido recibida. En el momento en que se encuentre autorizada usted recibirá un mensaje de texto en su celular y/o un correo electrónico indicándole el prestador al cual se podrá dirigir a reclamar su medicamento; en caso no recibir notificación puede comunicarse a nuestra líneas de atención. Artículo 7 Resolución 4331 de 2012. Una vez reciba la notificación de la autorización, este recetario se debe presentar en la farmacia para reclamar los medicamentos, consérvelo como fórmula.

Celular: 3337481525 Correo: dramirezcadavid24@gmail.com

Si cambias de teléfono o de correo electrónico, cuéntenos cómo podemos encontrarlo nuevamente a través de la línea de atención 604 448 6115 en Medellín y para el resto del país al 018000 519 519.