

ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL MEDELLIN-MEDELLIN
Fecha de Expedición: 2023/01/25 Hora: 02:23:45
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 932-1019746500



(91)000932101974650000008(92)001000000071360801(93)20230525

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 71360801 DANIEL ANDRES OSORIO VELASQUEZ COTIZANTE ACTIVO Edad: 39 años
Plan: POS,PLAN
Fecha N: 1983/03/29 Semanas Cotizadas: 394 COMPLEMENTARIO EPS PROSALCO SAN JUAN
SURA
Tel: 2348499 Tel Contacto: 2348499 Celular: 3007915262 Correo: danioso8@hotmail.com

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

IMAGENES DE
VIDA Y SALUD NIT 900839212 CH: 050011559103
S.A.S
Dirección: CR 46 # 27 - 75 Datos de Contacto: 6043228700 - 3005978570-3002884609

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: A
Tipo de Cobro: EXENTO NPAC CM
Porcentaje de Copago: Valor: Tope Máximo:
Responsable del Recaudo:

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
883230	883230	883230	RESONANCIA MAGNETICA (RM) DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	M511	1

OBSERVACIONES

SEÑOR PRESTADOR PARA PODER REALIZAR EL COBRO DE ESTA ORDEN, DEBE INGRESAR LA FECHA DE ATENCIÓN, ESTO PUEDE SER A TRAVES DE SALUDWEB O DE NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 604 448 6115 EN MEDELLÍN O EN EL RESTO DEL PAÍS 018000 519 519.
ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2023/05/25. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

AUTPREST

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado