



FECHA: 23/08/2021 16:42:16 PM  
FECHA DE VENCIMIENTO: 23/11/2021  
ORDEN MÉDICA: 38317

# AUTORIZACIÓN

\*7538\*

-- PROVEEDOR SALA DIRÍJASE A --

AUTORIZA A:	CENTRO OFTALMOLOGICO VGR SAS (COTA)		
IDENTIFICADO CON:	900578072	TELÉFONO:	6392929
DIRECCIÓN:	FOSUNAB CALLE 157 # 20-95 CONSULTORIO 302 TORRE F		
NÚMERO FACTURA:	74915	VALOR CUOTA:	3500
VALOR TOTAL:	17514		

-- PACIENTE --

DOCUMENTO:	5784150		NOMBRES:	JESUS	
TIPO:	CC		APELLIDOS:	RIVERO CRUZ	
SEXO:	M	FECH.NAC	28/06/1959	EDAD:	62 Años
ASEGURADOR:		FOSCAL - NUEVA EPS UT			

CÓDIGO:	PROCEDIMIENTO			LATERALIDAD	OJO	CANT
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA			BILATERAL	AO	1
SOLICITADO CON DIAGNÓSTICO:		H522 - ASTIGMATISMO				

## OBSERVACIONES:

AUTORIZACION SOLICITADA DR RUBEN

Edna Mireya Garcia Rangel

CALLE 155A #23-09 URB EL BOSQUE, FLORIDABLANCA, TORRE MILTÓN SALAZAR - 6911080

Fecha y hora de impresión: 2021/08/23 21:44:09

Página 1/1