



FECHA: 24/08/2021 10:57:07 AM  
FECHA DE VENCIMIENTO: 24/11/2021  
ORDEN MÉDICA: 38382

# AUTORIZACIÓN

\*7591\*

-- 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:		VALOR CUOTA:	0
VALOR TOTAL:	57863		

-- PACIENTE --

DOCUMENTO:	37805713		NOMBRES:	RAQUEL	
TIPO:	CC		APELLIDOS:	ROMAN DE PEREZ	
SEXO:	F	FECH.NAC	21/11/1950	EDAD:	70 Años
		ASEGURADOR:	FOSCAL - NUEVA EPS UT		

CÓDIGO:	PROCEDIMIENTO	LATERALIDAD	OJO	CANT
950610	RECuento de células endoteliales	UNILATERAL	OD	1
SOLICITADO CON DIAGNÓSTICO:				
H522 - Astigmatismo				
H524 - Presbicia				
H048 - Otros trastornos especificados del aparato lagrimal				
H259 - Catarata senil- no especificada				

## OBSERVACIONES:

RECuento ENDOTELIAL OD

Leidy Gomez Gomez

CENTRO MÉDICO CARLOS ARDILA LULLE TORRE B PISO 7 MÓDULO 50 - 6911080

Fecha y hora de impresión: 2021/08/24 15:59:03

Página 1/1