

CONSULTA EXTERNA-ORDEN DE DIRECCIONAMIENTO

Nº.Orden de Direccionamiento: Fecha y Hora: 28 May 2024 07:42 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía Documento : 1023522006
Nombre : JOSE MANUEL CHAVARRIAGA ARANGO Fecha Nacimiento : 01 Nov 2003
Plan:
Dirección : CR 46A N 88 28 IN 301 Telefono : 5993525
Departamento : ANTIOQUIA Municipio : Medellin
Telefono Celular : 3104475612 E-Mail : josemanuelchava06@gmail.com

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : HOSPITAL LA MARIA EMPRESA Nit : 890905177 Código : 13
SOCIAL DEL EST
Dirección : CL 92 E 68 48 Telefono : 6045906901 opc 1 y 2 whatsapp:
3187159640
Municipio : Medellin Departamento : ANTIOQUIA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento Fecha Vencimiento : 18 Ene 2025
Diagnosticos : K76.0 No. Solicitud : 05282024020667
Ubicación paciente : Ambulatorio No. Prescripción:
Origen Servicio : Enfermedad General

SERVICIOS DIRECCIONADOS

8903530100 1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora Valor : 4500
Semanas Cotizadas : 491 Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : JanelCG Cargo o Actividad : Cargo General
Telefono : Telefono :
Telefono Celular : Dirección :
Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

CÓDIGO QR

