

AUTORIZACIÓN CONSULTA EXTERNA POR UTILIZAR EN LA IPS

No. AutorizaciónFecha y Hora: 06 Jul 2023 17:51 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPSCódigo : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Nombre : JHOJAN LEANDRO AREIZA JARAMILLO

Dirección : VRD SAN PEDRO DE LOS MILAGROS 1

Departamento : ANTIOQUIA

Telefono Celular : 3206673134

Documento : 1041630588

Fecha Nacimiento : 10 Nov 2002

Plan:

Telefono : 0

Municipio : Medellin

E-Mail : JHOJANAREIZA18@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : HOSPITAL LA MARIA EMPRESA SOCIAL DEL EST

Dirección : CL 92 E 68 48

Municipio : Medellin

Nit : 890905177

Código : 13

Telefono : 6045906901 opc 1 y 2 whatsapp: 3187159640

Departamento : ANTIOQUIA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Llamar a solicitar autorización

Motivo : Ninguno

Diagnosticos : L23.9

Ubicación paciente : Ambulatorio

Origen Servicio : Enfermedad General

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Fecha Vencimiento : 05 Jul 2024

Nap Anterior : 10383-2338131845

No. Solicitud : 07062023177069

No. Prescripción:

89024200001CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Semanas Cotizadas : 52

Valor : 0

Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : LilianaCAT

Telefono :

Telefono Celular :

Ips que prescribe :

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Dirección :

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento copia del original impresa por: Daño de formato en la impresora.
Recuerda que tus citas las puedes agendar desde nuestra Aplicación Móvil (APP), o chatea con Pablo en nuestra página web <https://saludtotal.com.co> y él te ayudará con la asignación. Si aún no cuentas con la aplicación, la puedes descargar desde : App Gallery, App Store y Play Store.