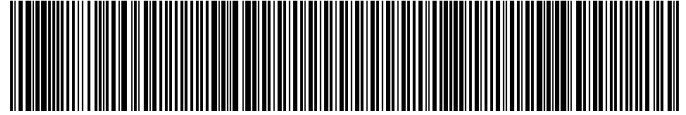


ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL MEDELLIN-MEDELLIN
Fecha de Expedición: 2025/02/25 Hora: 10:26:56
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 932-1296491500



(91)000932129649150000008(92)001000000021788210(93)20260201

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 21788210 ADELA AMPARO JARAMILLO RINCON COTIZANTE ACTIVO Edad: 53 años
Fecha N: 1971/12/29 Semanas Cotizadas: 527 Plan: POS CIS COMFAMA SAN IGNACIO
Tel: 5778386 Tel Contacto: 6048610427 Celular: 3148902660 Correo: adjari@gmail.com

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

ESE HOSPITAL LA MARIA NIT 890905177 CH: 050010608601
Dirección: CL 92 EE # 67 - 61 Datos de Contacto: 6044447192

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: B
Tipo de Cobro: CUOTA MODERADORA
Porcentaje de Copago: Valor: 19,200 Tope Máximo:
Responsable del Recaudo: REGIONAL

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
890253	890253	39126	39126 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	K754	1

OBSERVACIONES

SEÑOR USUARIO RECUERDE PRESENTARSE 15 MINUTOS ANTES DE LA HORA EN LA QUE FUE ASIGNADA SU CITA Y LLEVAR TODOS LOS RESULTADOS DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS

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 2026/02/01. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

INTERNET

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado