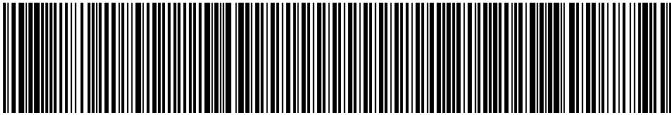


ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL MEDELLIN-MEDELLIN
Fecha de Expedición: 2024/08/20 Hora: 15:18:26
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 932-1225821400



(91)000932122582140000008(92)001000000043759725(93)20250811

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 43759725 MONICA MARIA FLOREZ LEMA COTIZANTE ACTIVO Edad: 45 años
Fecha N: 1978/09/11 Semanas Cotizadas: 1281 Plan: POS CIS COMFAMA CITY PLAZA
Tel: 3348188 Tel Contacto: 6046131039 Celular: 3217750572 Correo: florezmoni911@hotmail.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: A
Tipo de Cobro: CUOTA MODERADORA
Porcentaje de Copago: Valor: 4,500 Tope Máximo:
Responsable del Recaudo: REGIONAL

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
890353	890353	890353	CONTROL EN HEPATOLOGIA	K759	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 2025/08/11. 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