

## LABORATORIO CLINICO-ORDEN DE DIRECCIONAMIENTO

Nº.Orden de Direccionamiento:

Fecha y Hora: 10 Ene 2025 08:54 AM

## ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Tarjeta Identidad

Documento : 1088105173

Nombre : MARIA CAMILA HENAO ACEVEDO

Fecha Nacimiento : 07 Ago 2012

Dirección : 2500 LOTES VILLA MARIA MZ 30 CA 10

Plan:

Departamento : RISARALDA

Telefono : 0

Telefono Celular : 3136990733

Municipio : Pereira

E-Mail :

## INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : LABORATORIO PEREIRA

Nit : 800130907 Código : 1101

Dirección : AV 30 DE AGOSTO 40 51

Telefono :

Municipio : Pereira

Departamento : RISARALDA

## INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Fecha Vencimiento : 10 Abr 2025

Diagnosticos : Z00.0

No. Solicitud : 01102025054431

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Prescripción:

Origen Servicio : Enfermedad General

## SERVICIOS DIRECCIONADOS

Código	Cant	Nombre
--------	------	--------

9034260000	1	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
------------	---	--------------------------------------

## PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 52

Porcentaje :

Valor Maximo :

## INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre : Adriana AA

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

## OBSERVACIONES

AYUNO DE 8 A 10 HORAS, NO TOMAR MEDICAMENTOS NI AGUA, NO FUMAR NO TRASNOCHAR.