

Datos del Beneficiario

Nombre: PACIENTE2 APP2 APM2 Edad: 312 Sexo: MASCULINO

Empresa: : EMPRESA2 Número Nómina: 2311232 Tipo Solicitud: CORTA ESTANCIA Fecha de Elaboración: 2017-10-14 Programada en: DALINDE el día 2017-10-17

CIRUGÍA SOLICITADA (1)

Diagnóstico de Ingreso: Diagnostico Procedimiento 1: LIPO

Procedimiento 2:LIPO Procedimiento 3:LIPO

Otras Enfermedades

Diagnóstico 1: LIPO

Diagnóstico 2: LIPO

¿Autorizar Procedimiento1?: NO

¿Autorizar Procedimiento2?: NO

¿Autorizar Procedimiento3?: NO

Médico Tratante: (Médico Tratante 1) Honorarios: \$

Asistente 1: \$

Asistente 2: \$

Anestesiólogo: \$

TOTAL INSUMOS:

Insumos 1: \$2,000

Insumos 2: \$20,000

TOTAL AUTORIZADO:

\$120,000