## **Autorización Servicios**



Solicitada el:

11/12/2018 23:03

N° Solicitud:

NO REPORTADO

Autorizada el:

12/12/2018 19:09

Nº Autorización: (POS) P071-98362768

Impresa el:

13/12/2018 21:00

Código Eps:

**EPS037** 

Afiliado:

TI 1007498065 ALDANA CRUZ MARIA AURORA

Edad: 17

Fecha Nacimiento: 22/09/2001

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (A)

Dirección Afiliado: CASA 38 B ECOBARRIOS

Departamento: CUNDINAMARCA 25

Correo Electrónico:

Municipio: CHOCONTA 183

Teléfono Afiliado: (1)-3203668355 Celular Afiliado:

IPS Primaria: CLINICA CHIA S.A. SEDE DE SERVICIOS AMBULATORIOS - CHOCONTA

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES CHOCONTA

Nit: 860024766 7

Código: 251830002501 Dirección: CRA. 4 NO. 8 - 12

Departamento: CUNDINAMARCA 25

Municipio: CHOCONTA 183

Teléfono: (1)-8562986

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL

CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

Nit: 901061505 7

Código: 110012151503

Dirección: CALLE 136 N° 52 A 46

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1)-

Remitido a:

Ubicación Paciente: HOSPITALIZACION

Origen:

**ENFERMEDAD GENERAL** 

Dx: F329

EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

Estancia de 1 día(s) por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710] Afiliado cancela de Copago el 11.5% del valor de la atención, y hasta \$224,216

SE ACEPTA PACIENTE EN SEDE FACATATIVÁ VEREDA LOS MANZANOS KM3 VÍA FLORIDA ANOLAIMA. REQUIERE AUTORIZACIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL: DEBE ACUDIR EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Manejo Integral Según Guia: No

Afiliado Recibido Por: 0

Cargo: 00 Teléfono:0

Firma Afiliado o Acudiente

**Autorizador: DEISY ALEXANDRA CUBILLOS** 

Teléfono:

Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 30 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P071-119781583 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ



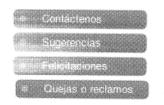


## NT 901061505 CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

**IPS** 

Consulta del Estado de Afiliación

## Autorizaciones



• LA IPS CONSULTANTE NO ES LA IPS PRIMARIA DEL AFILIADO, NI **CAPITADORA** 

Fecha/Hora Consulta:	13/12/2018 21:02:01
Tipo Identificación:	ТІ
Identificación:	1007498065
Nombre Usuario:	MARIA AURORA ALDANA CRUZ
Estado Afiliación Usuario:	ACTIVO
Fecha Nacimiento:	22/09/2001
Edad:	17
Sexo:	F
Dirección Residencia:	CASA 38 B ECOBARRIOS
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	CHOCONTA
Teléfono:	3203668355
Tipo Afiliado:	BENEFICIARIOS
Categoría Afiliado:	A
Semanas Cotizadas:	317
IPS Primaria:	CLINICA CHIA S.A. SEDE DE SERVICIOS AMBULATORIOS - CHOCONTA

RETORNAR

Autorizaciones Web v3.20161124



## Actualice sus documentos en línea.

Estimado afiliado, lo invitamos a actualizar sus documentos pendientes. Realice su consulta y carguelos en línea de forma muy tácil. Haga clic aquí.



Video tutoriales en línea