

Autorización Servicios



Solicitada el: 24/07/2018 11:37
Autorizada el: 24/07/2018 11:37
Impresa el: 24/07/2018 12:19

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P071-91379460
Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 10273211 GIRALDO CASTRO RICARDO

Edad: 52 Fecha Nacimiento: 21/05/1966 Tipo Afiliado: Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: CALLE 3 9 46 SAN RAFAEL Departamento: TOLIMA 73 Municipio: ESPINAL 268
Teléfono Afiliado: (8)-3222017552 Celular Afiliado: Correo Electrónico:
IPS Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL

Solicitado por: 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)-

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL

Remitido a: 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)-

Ubicación Paciente: HOSPITALIZACION

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx: F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO

Estancia de 1 día(s) por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710]
Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo Integral Según Guía : No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: DACNED YERALDIN DIAZ MORENO

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: P071-111001672

Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ