

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	93906912	Fecha Notificación	13/08/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	12/08/2018		

SEÑORES:

900259421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

Habilitación	110012527501	Teléfono	7433693		
Dirección	CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	1012831				
Tipo de Identificación	CC	Número	80085293	Nombre	GUILLERMO ANDRES POSSOS PEDROZA
Fecha de Nacimiento	04/11/1979	Antigüedad	436 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	CALLE 148 # 7 B - 91 APT 401	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	2591173	Tel. Opcional	2591173	Correo electronico	gpossosp@hotmail.com

REMITENTE

800149384 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Habilitación	110010918630	Teléfono	7436767
---------------------	--------------	-----------------	---------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F319	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Guía	
Tipo de Orden Médica		Tipo de Recobro	
	Cama		
	Número de entrega	1	

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

código	Prestación	Descripción	Cant.	UVR	Teléfono	Tipo de Intervención
1005453	ESTANCIA PSIQUIATRICA	1005453-ESTANCIA PSIQUIATRICA	5	0		

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL:

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: IDX : TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR --- USUARIO ACTIVO EPS SANITAS... S/A 5 DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA... FI 12-08-2018.

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: MARI LUZ CAITA RUIZ
Cargo: NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Telefono: 6466060

Recibido

VALIDO POR 120 Días

DESDE 12/08/2018

HASTA

09/12/2018

ORIGINAL