

Usuario: 35531972.prest

Salir (/ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

Gestion

Reportes

Consultas

cid=9947&actionMethod=pages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml%3Aauthenticator.logout)

Ayuda

Ver Demo

(/ValidadorDerechos/home.jspx?_af=0&sanitas.com/demo_validador/)cid=9947)

Validación

Información usuario

RODRIGUEZ_MARIN,LINA_MARIA

Compañía:	30 EPS	Plan:	10 REGIMEN CONTRIBUTIVO	Contrato:	2014824
Familia:	1	Número de Usuario:	1	Estado:	HABILITADO
Tipo Documento:	CEDULA DE CIUDADANIA				
Número Documento:	1026570842	Teléfono principal:	8065283	Segundo Teléfono:	
Correo electrónico:	linarmar1@hotmail.com	Fecha Nacimiento:	09/03/1992	Edad:	26 AÑOS
Sexo:	F				

Servicios

Registro de Sesiones en Curso

Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 años:	SS	Semanas cotizadas a la SGSSS:	79
Usuario compartido:	SC	Categoría:	A
PAC - Plan de atención complementaria:	Tipo de documento:		
CEDULA DE CIUDADANIA			
Número de documento del Cotizante Titular:	1026570842	Motivo del estado del usuario:	
COBERTURA INTEGRAL			
Tipo de afiliado:	TITULAR		

IPS Médico

IPS Odontológico

Nombre: PREMISALUD S A IPS QUINTAPAREDES (MEDICA)
Nombre: PREMISALUD S A IPS QUINTAPAREDES (ODONTOLOGICA)

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	97113575	Fecha Notificación	22/10/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	22/10/2018		

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	2014824				
Tipo de Identificación	CC	Número	1026570842	Nombre	LINA MARIA RODRIGUEZ MARIN
Fecha de Nacimiento	09/03/1992	Antigüedad	79 SEMANAS		
Clase Usuario	CRUCE	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	CARRERA 68 B # 24 A - 64 TORRE 1 APTO 503	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	8065283	Tel. Opcional	8065283	Correo electronico	linarmar1@hotmail.com

REMITENTE

800149384 LAB CLINICO CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

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

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F319	Origen	AUTORIZACION OTRO PRESTADOR
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Guía	
Tipo de Orden Médica		Número de entrega	1
		Tipo de Recobro	

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: DX: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DEPRESIVO SIN SINTOMAS PSICOTICOS***S/A 5 DÍAS DE ESTANCIA
EN U.S.M COTIZANTE CAT A

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: JOHANNA PATRICIA QUIROZ
PEREZCargo: NIVEL 2 (FUNCIONARIO
PROFESIONAL EN SALUD)

Telefono: 6466060

Recibido

VIGENCIA DE LA AUTORIZACIÓN POR	120 DÍAS	- DESDE EL	22/10/2018	HASTA EL	18/02/2019
---------------------------------	----------	------------	------------	----------	------------

ORIGINAL