

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	89501872	Fecha Notificación	21/04/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	21/04/2018		

SEÑORES:

900269421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

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

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	IB19317	Número	1022945485	Nombre	JHON DAVID BUITRAGO LOPEZ
Tipo de Identificación	CC	Antigüedad	79 SEMANAS		
Fecha de Nacimiento	03/10/1988	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Clase Usuario	POS	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 71 # 1 B - 45	Tel. Opcional	3203659341	Correo electronico	
Tel. Residencia	3203659341				

REMITENTE

900958664 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

Habilitación	110013029401	Teléfono	7158585
--------------	--------------	----------	---------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRANSPITALARIOS	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico	F321	Guía	
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Tipo de Recobra	
Tipo de Orden Médica		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: DX:EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. INTENTO SUICIDA #5. S/A ESTANCIA HOSPITALARIA EN USM. FECHA DE INGRESO 21/04/2018

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por:	LISETH KARINA NIETA AREVALO
Cargos:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VALEDO POR	120 Días	DESDE	21/04/2018	HASTA	18/08/2018
------------	----------	-------	------------	-------	------------

ORIGINAL

