

Autorización Servicios



Solicitada el: 09/09/2018 12:57
Autorizada el: 10/09/2018 16:45
Impresa el: 11/09/2018 14:36

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P071-93729453
Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 40034851 QUINTERO QUINTERO MARIA FLORINDA

Edad: 48 **Fecha Nacimiento:** 03/04/1970 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: VEREDA LA CONCEPCION PARTE **Departamento:** BOYACA 15 **Municipio:** COMBITA 204
Teléfono Afiliado: (8)-3144054665 **Celular Afiliado:** **Correo Electrónico:**
IPS Primaria: SUBSIDIADO-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE COMBITA

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA
Nit: 891800231 0 **Código:** 150010038701
Dirección: CRA 11 N°27-27 **Departamento:** BOYACA 15 **Municipio:** TUNJA 001
Teléfono: (8)-7405030 ext 2154, 2168,

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: F206	ESQUIZOFRENIA SIMPLE
Dx: Z818	HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

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

FUNCIONARIA SANDRA MOLINA QUE LA PACIENTE ES ACEPTADA EN EMMANUEL SEDE FACATATIVÁ VEREDA LOS MANZANOS KM3 VÍA FLORIDA ANOLAIMA SE GENERA COD DE MOVIL AL HOSPITAL SAN RAFAEL PARA EL TRASLADO DE LA PACIENTE SE CIERRA CASO

Manejo Integral Según Guia : No

Afiliado Recibido Por: 0

Cargo: 0

Teléfono :0

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: JESSICA JULIETH SANCHEZ MILLAN

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: P071-113896508

Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ