

Autorización de Servicios



Solicitada el: 22/05/2018 03:40:14
Autorizada el: 22/05/2018 03:43:54
Impresa el: 22/05/2018 08:16:01

N°. Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) 272-36804251
Código Eps: EPS017

Afiliado: CC 93117700 DIAZ JOSE NADER

Edad: 60.3.5 **Fecha Nacimiento:** 17/02/1958 **Tipo Afiliado:** BENEFICIARIO (B)
Dirección Afiliado: MANZANA C CASA 21 BR VILLA PAZ **Departament** TOLIMA(73) **Municipio** ESPINAL(268)
Teléfono Afiliado: 8-2485317 **Celular** 3115341745
Correo

Solicitado INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S

Nit: 900359092 4 **Código:** 110012151501

Dirección: CALLE 136 # 52 A 46

Teléfono 1-6334257 - 3173648950 **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio** BOGOTA(001)

Ordenado AMPARO RUIZ

Remitido a: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S

Nit: 900359092 4 **Código:** 110012151501

Dirección: CALLE 136 # 52 A 46

Teléfono 1-6334257 - 3173648950 **Departament** DISTRITO CAPITAL(11) **Municipio** BOGOTA(001)

Ubicación HOSPITALIZACION

Origen ENFERMEDAD GENERAL **Manejo Integral según**

Código	Cantida	Descripción Servicio	
PROPIAS-S12710	1	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA	

Estancia de 1 día(s) desde el 22/05/2018 por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA [S12710]

Afiliado cancela de Copago el 17.3% del valor de la atención, y hasta \$898,426

HOSPITALIZACION DEL DIA 22/05/2018

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. FAMISANAR LTDA

Autorizador: DIDIER JOSE VEGA REY

Cargo o IVR - CALLCENTER

Valido por 60 días a partir de la fecha de autorización.

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.

Registro impreso por: LEVID CAICEDO
Referencia - Cuenta Médica: 272-47371269