

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	96842194	Fecha Notificación	17/10/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	17/10/2018		

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	1749826				
Tipo de Identificación	CC	Número	79561093	Nombre	JUAN CARLOS MARTINEZ RODRIGUEZ
Fecha de Nacimiento	15/03/1971	Antigüedad	124 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO B		
Dirección	CALLE 12 A # 71 B - 41	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia		Tel. Opcional		Correo electronico	

REMITENTE

800149384 CENTRAL DE URGENCIAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA

Habilitación	110010918654	Teléfono	0
--------------	--------------	----------	---

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F322	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
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 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS /// SE AUTORIZA 5 DIAS DE ESTANCIA PSIQUIATRICA /// FI
17/10/2018// TITULAR CATEGORIA B

CUOTA MODERADORA 0
CANTIDAD BONOS 0
COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: Jeimy Julieth Jimenez Sierra
Cargo: NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Telefono: 6466060

Recibido

VIGENCIA DE LA AUTORIZACIÓN POR 120 DÍAS - DESDE EL 17/10/2018 HASTA EL 13/02/2019

ORIGINAL