

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	89476840	Fecha Notificación	20/04/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	20/04/2018		

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	359671				
Tipo de Identificación	CC	Número	19242394	Nombre	REYES MONROY ARNOLDO
Fecha de Nacimiento	29/05/1954	Antigüedad	754 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	CARRERA 86 B BIS A # 57 - 52	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	7835198	Tel. Opcional	7835198	Correo electronico	notiene@notiene.com

REMITENTE

800149384 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

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

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F190	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: OBSERVACION DE TEXTO

INFORMACIÓN ADICIONAL: DX TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INTOXICACION AGUDA SE AUTORIZA 5 DIAS DE HOSPITALIZACION 20 AL 24 DE ABRIL DE 2018 USUARIO COTIZANTE CATGEORIA A

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN ADICIONAL:

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por:	EDNA LUCIA ROJAS
Cargo:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VALIDO POR	120 Días	DESDE	20/04/2018	HASTA	17/08/2018
ORIGINAL					