

## AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

**No Autorización** 92625070 **Fecha Notificación** 13/07/2018  
**Producto** EPS **Nit** 800251440 **Código** EPS  
**Plan** REGIMEN CONTRIBUTIVO **Sucursal Radicación** BACK OFFICE SERVICIOS MEDICOS **Ciudad** BOGOTA D.C.  
**Teléfono** 6466060 **Fecha Orden Médica** 10/07/2018

## 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** 1684044 **Número** 1032462453 **Nombre** MIGUEL ANGEL ORTIZ TORRES  
**Tipo de Identificación** CC **Antigüedad** 129 SEMANAS  
**Fecha de Nacimiento** 23/02/1994 **Nivel de Ingresos** GRUPO A  
**Clase Usuario** POS **Ciudad** FUNZA **Departamento** CUNDINAMARCA  
**Dirección** CALLE 17 A # 14 - 30 MZ F CASA 38 **Correo electronico** sincorreos@aportesonlinea.com  
**Tel. Residencia** 8262672 **Tel. Opcional** 3118529063

## REMITENTE

800251440 CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA BOGOTA

**Habilitación** 110012482616 **Teléfono** 7428383

## DETALLE DEL SERVICIO

**Servicio** PROGRAMAS DE REHABILITACION **Origen** ENFERMEDAD GENERAL  
**Diagnóstico** F200  
**Tipo de Atención** HOSPITALIZACION **Cama**  
**Tipo de Orden Médica** **Número de entrega** 1 **Guía**  
**Tipo de Recobro**

## PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

código	Prestación	Descripción	Cant.	UVR	Teléfono	Tipo de Intervención
1000187	INTERNACION FARMACODEPENDENCIA FASE DESINTOXICACION/POR DIA	1000187-INTERNACION FARMACODEPENDENCIA FASE DESINTOXICACION/POR DIA	30	0		

## OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN  
 INFORMACIÓN ADICIONAL:

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO  
 INFORMACIÓN ADICIONAL: ORD DR /MIGUEL COTE MENENDEZ. REG. MÉDICO. 19476924. PSIQUIATRIA. // SSSE AUTORIZAN 30 (TREINTA) DIAS DE INTERNADO PARA ESTABILIZAR CUADRO MENTAL

## CUOTA MODERADORA

## CANTIDAD BONOS

## COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: Carolina Romani  
 Cargo: NIVEL 1 (FUNCIONARIO NIVEL BASICO)  
 Telefono: 6466060

Recibido

VALIDO POR 120 Días DESDE 10/07/2018 HASTA 06/11/2018  
 COPIA 2



Organización Sanitas Internacional