## **Autorización Servicios**



 Solicitada el:
 15/04/2018 12:41
 N° Solicitud:
 NO REPORTADO

 Autorizada el:
 15/04/2018 12:41
 N° Autorización: (POS) P071-86621821

Impresa el: 16/04/2018 11:03 Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 1049652537 WILCHES GONZALEZ JUAN DAVID

Edad: 20 Fecha Nacimiento: 08/01/1998 Tipo Afiliado: Beneficiario (SISBEN-1)

Dirección Afiliado: CALLE 10 A NO 12 A 33 AMERICAS Departamento: BOYACA 15 Municipio: TUNJA 001

Teléfono Afiliado: (8)-3045998815 Celular Afiliado: 3041998815 Correo Electrónico:

IPS Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA - CENTRO NO 1

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)-7405047

Ordenado por: INSTI

**Remitido a:** CONSORCIO CLINICA EMMANUEL **Nit:** 901061505 7 **Código:** 110012151503

Dirección: CALLE 136 Nº 52 A 46 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1)-

Ubicación Paciente: HOSPITALIZACION

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE DX: F195 OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNO PSICOTICO

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

ACEPTA PACIENTE EN SEDE FACATATIVÁ VEREDA LOS MANZANOS KM3 VÍA FLORIDA ANOLAIMA. LILA MARIA RAMOS TOVAR

Manejo Integral Según Guia: No

Firma Afiliado o Acudiente Autorizador: NIDIA CONSTANZA VALBUENA BARRIGA

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: P071-105021236 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ