

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	99939922	Fecha Notificación	21/12/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	21/12/2018		

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	916823				
Tipo de Identificación	CC	Número	52978803	Nombre	DIANA LORENA POVEDA SEGURA
Fecha de Nacimiento	01/02/1984	Antigüedad	358 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO C		
Dirección	CARRERA 72 B # 6 D - 72 AG B INT 7	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	4112494	Tel. Opcional	4112494	Correo electronico	dintlorens@gmail.com

REMITENTE

900210981 HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MEDERI

Habilitación	110011864201	Teléfono	4877070
--------------	--------------	----------	---------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F412	Origen	AUTORIZACION OTRO PRESTADOR
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Guía	
Tipo de Orden Médica		Tipo de Recobro	
Cama			
Número de entrega	1		

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

código	Prestación	Descripción	Cant.	UVR	Teléfono	Tipo de Intervención
1005453	ESTANCIA PSIQUIATRICA	1005453-ESTANCIA PSIQUIATRICA	5	0		

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: PRESENTAR CARNE Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL:OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: DX:TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN...SE AUTORIZA ESTANCIA HX POR 5 DIAS ...FI: 21/12/2018

CUOTA MODERADORA	0
CANTIDAD BONOS	0
COBERTURA USUARIO	

Autorizado Por:	Carlos Andres Rodriguez Moreno
Cargo:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VIGENCIA DE LA AUTORIZACIÓN POR	120 DÍAS	- DESDE EL	21/12/2018	HASTA EL	19/04/2019
---------------------------------	----------	------------	------------	----------	------------

ORIGINAL