## **Autorización Servicios**



Solicitada el: Autorizada el:

10/11/2018 10:17

10/11/2018 15:45

Impresa el:

10/11/2018 17:23

N° Solicitud:

NO REPORTADO

Nº Autorización: (POS) P071-96779273

Código Eps:

**EPS037** 

Afiliado:

CC 1017224827 ARGEL OROZCO YOHAN SEBASTIAN

Edad: 24

Fecha Nacimiento: 15/08/1994

Tipo Afiliado: COTIZANTE (A)

Dirección Afiliado: KR 2A SUR NRO 5A 13

Departamento: CUNDINAMARCA 25

Correo Electrónico:

Municipio: FACATATIVA 269

Teléfono Afiliado: (1)-3218460723 Celular Afiliado:

IPS Primaria: CLINICA CHIA S.A. SEDE DE SERVICIOS AMBULATORIOS -FACATATIVA

Solicitado por: MEDIFACA IPS S.A.S

Nit: 900529056 9

Código: 252690269701

Dirección: CARRERA 7 Nº 13-95

Departamento: CUNDINAMARCA 25

Municipio: FACATATIVA 269

Teléfono: (1)-8921540

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL Remitido a:

CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

Nit: 901061505 7

Código: 110012151503 Dirección: CALLE 136 N° 52 A 46

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1)-

Ubicación Paciente: HOSPITALIZACION

Origen:

**ENFERMEDAD GENERAL** 

Dx: R458 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL Dx: R55X SINCOPE Y COLAPSO

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

SE ACEPTA PACIENTE EN SEDE FACATATIVÁ VEREDA LOS MANZANOS KM3 VÍA FLORIDA ANOLAIMA. REQUIERE AUTORIZACIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. DEBE ACUDIR EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

MEDICO QUE RECIBE: ROSA ELENA BARAJAS ORTIZ

Manejo Integral Según Guia: No

Afiliado Recibido Por: 10

Cargo: 0 Teléfono:0

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: JOHANNA CECILIA MARTINEZ CALDERON

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: P071-117820600 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ