

# Autorización Servicios



Solicitada el: 15/08/2018 05:40  
 Autorizada el: 17/08/2018 23:50  
 Impresa el: 18/08/2018 17:00

N° Solicitud: NO REPORTADO  
 N° Autorización: (POS) P071-92626127  
 Código Eps: EPS037

Afiliado: **CC 9523977 VACARES CAMARGO CARLOS ALBERTO**

Edad: 61 Fecha Nacimiento: 18/05/1957 Tipo Afiliado: COTIZANTE (A)  
 Dirección Afiliado: CALLE 15B BIS 26A 21 Departamento: BOYACA 15 Municipio: SOGAMOSO 759  
 Teléfono Afiliado: (8)-3146003249 Celular Afiliado: 3146003249 Correo Electrónico: jcarolina2009@gmail.com  
 IPS Primaria: CLINICA CHIA S.A. SEDE SOGAMOSO CENTRO

Solicitado por: CLINICA EL LAGUITO S.A.

Nit: 891856161 4 Código: 157590080301

Dirección: CL. 22 # 11A-73

Departamento: BOYACA 15

Municipio: SOGAMOSO 759

Teléfono: (8)-

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: F323	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
----------	--

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

22:34 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. JUAN MANUEL LOPEZ PEÑA

Manejo Integral Según Guía : No

Afiliado Recibido Por: 0

Cargo: 0

Teléfono :0

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: DEISY PAOLA VARGAS

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: P071-112322461

Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ





EPS EN LÍNEA

SERVICIOS EN LÍNEA

NT 901061505 CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

IPS

## ● Consulta del Estado de Afiliación

## Autorizaciones

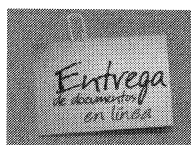
- Contactenos
- Sugerencias
- Felicitaciones
- Quejas o reclamos

- LA IPS CONSULTANTE NO ES LA IPS PRIMARIA DEL AFILIADO, NI CAPITADORA

Fecha/Hora Consulta:	18/08/2018 16:58:49
Tipo Identificación:	CC
Identificación:	9523977
Nombre Usuario:	CARLOS ALBERTO VACARES CAMARGO
Estado Afiliación Usuario:	ACTIVO
Fecha Nacimiento:	18/05/1957
Edad:	61
Sexo:	M
Dirección Residencia:	CALLE 15B BIS 26A 21
Departamento:	BOYACA
Municipio:	SOGAMOSO
Teléfono:	3146003249
Tipo Afiliado:	CABEZA DE FAMILIA
Categoría Afiliado:	A
Semanas Cotizadas:	111
IPS Primaria:	CLINICA CHIA S.A. SEDE SOGAMOSO CENTRO

RETORNAR

Autorizaciones Web v3.20161124



## Actualice sus documentos en línea.

Estimado afiliado, lo invitamos a actualizar sus documentos pendientes. Realice su consulta y cárguelos en línea de forma muy fácil. Haga clic aquí.



## Video tutoriales en línea

Version - Versión: 6.201211201 / NODO 2.

