

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	94257254	Fecha Notificación	22/08/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	22/08/2018		

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	1253085				
Tipo de Identificación	TI	Número	1000378438	Nombre	CAMILA ALEJANDRA ARDILA PENAGOS
Fecha de Nacimiento	18/08/2003	Antigüedad	137 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO B		
Dirección	CARRERA 71 D # 49 A - 29	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	2514263	Tel. Opcional	2514263	Correo electronico	

REMITENTE

800085486 CLINICAPARTENON

Habilitación	110010802401	Teléfono	4307731
--------------	--------------	----------	---------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	T543	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Guía	
Tipo de Orden Médica		Número de entrega	1
		Tipo de Recobro	

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

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

OBSERVACIONES

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

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: RECAUDAR POR CONCEPTO DE COPAGO EL: 17,3% DEL VALOR DE LA FACTURA, DE ACUERDO A LA CATEGORÍA GRUPO B

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: DX: EFECTO TOXICO DE ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES
S/A ESTANCIA HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR 5 DIAS

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: ALEJANDRA JOHANA CASTRO
JIMENEZCargo: NIVEL 2 (FUNCIONARIO
PROFESIONAL EN SALUD)

Telefono: 6466060

Recibido

VALIDO POR 120 Días

DESDE 22/08/2018

HASTA

19/12/2018

COPIA 1

Validación

Información usuario

ARDILA PENAGOS,CAMILA ALEJANDRA	
Compañía:	30 EPS
Estado:	HABILITADO
Tipo Documento:	
TARJETA DE IDENTIFICACION	
Número Documento:	1000378438
Familia:	1
Contrato:	1253085
Plan:	10 REGIMEN CONTRIBUTIVO
Número de Usuario:	2
Segundo Teléfono:	2514263
Fecha Nacimiento:	18/08/2003
Edad:	15 AÑOS
Sexo:	F
Correo electrónico:	

Servicios

Registro de Sesiones en Curso

Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 años: NSemanas cotizadas a la SGSSS: 144

Usuario compartido: NCategoría: B

PAC - Plan de atención complementaria: Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Número de documento del Cotizante Titular: 1014192083Motivo del estado del usuario: COBERTURA INTEGRAL

Tipo de afiliado: BENEFICIARIO

IPS Médico
IPS Odontológico

Nombre: UAP CALLE 80Nombre: MARYEP S A CLINICA LA CASTELLANA

Dirección: CR 89A CC PRIMAVEERA PLAZA 79-51 PISO 4Dirección: CR 47 95 14

Teléfono: 7428383Teléfono: 6164300

Municipio: BOGOTA D.C.Municipio: BOGOTA D.C.

Departamento: DISTRITO CAPITALDepartamento: DISTRITO CAPITAL

Alertas

NORMAL