

## AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	89509606	Fecha Notificación	22/04/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	22/04/2018		

## SEÑORES:

800259421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

Habilitación	110012527501	Teléfono	7433893		
Dirección	CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL

## SERVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	2013670				
Tipo de Identificación	CC	Número	78017741	Nombre	ADOLFO RANGEL SACRAMENTO
Fecha de Nacimiento	04/11/1959	Antigüedad	60 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	AV CALLE 68 SUR # 70 D - 71	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	7748279	Tel. Opcional	7748279	Correo electrónico	

## REMITENTE

800149384 CENTRAL DE URGENCIAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA

Habilitación	110010918654	Teléfono	0
--------------	--------------	----------	---

## DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SALUD MENTAL				
Diagnóstico	F412			Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	HOSPITALIZACIÓN	Cama	0	Guía	
Tipo de Orden Médica		Número de entrega	1	Tipo de Recobro	

## PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código	Préstación	Descripción	Cant.	LVR	Teléfono	Tipo de Intervención
1005453	ESTANCIA PSIQUIATRICA	1005453-ESTANCIA PSIQUIATRICA	5	0		

## OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO  
 INFORMACIÓN ADICIONAL: DX: DEPRESIÓN S/A CINCO DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN USM ..... TITULAR CAT A.

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

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por:	HAIDIVY MARCELA SIERRA CANACHO
Cargo:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VALIDO POR	120 Días	DESDE	22/04/2018	HASTA	19/08/2018
ORIGINAL					