

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	93056084	Fecha Notificación	23/07/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	23/07/2018		

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	1729999				
Tipo de Identificación	CC	Número	1014213484	Nombre	LAURA ROCIO BUCHELI CAMPOS
Fecha de Nacimiento	24/07/1990	Antigüedad	88 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO B		
Dirección	CALLE 10 B # 88 A - 27 INT 1 APT 503	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia		Tel. Opcional		Correo electronico	laura.2431@hotmail.com

REMITENTE

800149384 CENTRAL DE URGENCIAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA

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

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F412	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: DX: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION // SE AUTORIZA ESTANCIA 5 DIAS //

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por:	Maria Alejandra Urrea Velasquez
Cargo:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Telefono:	6466060

Recibido

VALIDO POR	120 Días	DESDE	23/07/2018	HASTA	19/11/2018
ORIGINAL					