

**Autorización Servicios**

Solicitada el: 22/09/2018 10:38  
Autorizada el: 23/09/2018 12:39  
Impresa el: 24/09/2018 19:35

N° Solicitud: 2231  
N° Autorización: (POS) P071-94369833  
Código Eps: EPS037

Afiliado: **CC 79804129 NIETO CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL**

Edad: 42 Fecha Nacimiento: 27/08/1976 Tipo Afiliado: COTIZANTE (A)  
Dirección Afiliado: KR 27A 4A 41 SUR Departamento: CUNDINAMARCA 25 Municipio: FUSAGASUGA 290  
Teléfono Afiliado: (1)-3103451077 Celular Afiliado: 3103451077 Correo Electrónico: referenciahok@gmail.com  
IPS Primaria: BIENESTAR IPS SEDE FUSAGASUGA

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

Nit: 890680025 1 Código: 252900003601  
Dirección: CLL. 5 CRA..A 4 ESQUINA Departamento: CUNDINAMARCA 25 Municipio: FUSAGASUGA 290  
Teléfono: (1)-8734259 - 8678404

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: F233 OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

Estancia de 1 día(s) desde el 23/09/2018 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: CINDY MILEIDY CELY GUZMAN

Manejo Integral Según Guía : No

Afiliado Recibido Por: 00

Cargo: 00

Teléfono :00

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: MAYRA ALEJANDRA LOAIZA CASTILLO

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: P071-114766815  
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

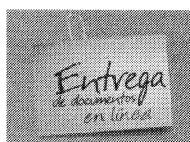
- Contactenos
- Superenlaces
- Felicitaciones
- Quejas o reclamos

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

Fecha/Hora Consulta:	24/09/2018 18:05:43
Tipo Identificación:	CC
Identificación:	79804129
Nombre Usuario:	MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA
Estado Afiliación Usuario:	ACTIVO
Fecha Nacimiento:	27/08/1976
Edad:	42
Sexo:	M
Dirección Residencia:	KR 27A 4A 41 SUR
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA
Teléfono:	3103451077
Tipo Afiliado:	CABEZA DE FAMILIA
Categoría Afiliado:	A
Semanas Cotizadas:	283
IPS Primaria:	BIENESTAR IPS SEDE FUSAGASUGA

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

Verdun - Version: 6.20180502 - NCDG ©

## Configuración IPv6

IPv6	Activo
Método DNS	Obtener auto (DHCP)
Servidor DNS primario	
Servidor DNS secundario	
Nombre de dominio	
DHCP	Inactivo
Dirección IP (DHCP)	
Dirección gateway predeterminada	
Dirección Link-local	fe80::226:73ff:fed0:25d9
Dirección sin estado 1	
Dirección sin estado 2	
Dirección sin estado 3	
Dirección sin estado 4	
Dirección configuración manual	
Longitud prefijo	
Dirección gateway	

## Estado conexión inalámbrica

Estado	Configurado
Dirección MAC	00-12-6f-f1-4d-c1
Modo de comunicación	Infraestructura
SSID	EmmanuelIPS
Señal inalámbrica	63%(Aceptable)
Indicación modo mixto	WPA2

## Configuración inalámbrica

SSID	EmmanuelIPS
Modo de comunicación	Infraestructura
Autenticación	WPA2-Personal
Cifrado	CCMP (AES)
Frase de contraseña WPA	*****

## Ajustes Wireless Direct

Direcc.IP Wi-Fi Direct	192.168.19.1
SSID	DIRECT-D025D9