

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	86949107	Fecha Notificación	13/02/2018	
Producto	EPS	Nit	800251440	Código EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad BOGOTÁ D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	13/02/2018	

SEÑORES:

900259421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG					
Habilitación	110012527501	Teléfono	7433693		
Dirección	CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2	Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	175377				
Tipo de Identificación	CC	Número	19189245	Nombre	ANTONIO JOSE BEAUME OSORIO
Fecha de Nacimiento	28/04/1950	Antigüedad	954 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	CALLE 12 # 2 - 01 CASA 17	Ciudad	CHIA	Departamento	CUNDINAMARCA
Tel. Residencia	3114400079	Tel. Opcional	3114400079		Correo electrónico

REMITENTE

800149384 CENTRAL DE URGENCIAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA

Habilitación 110010918654 Teléfono 0

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico	F412	Guía	
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Tipo de Recobro	
Tipo de Orden Médica		Número de entrega	1
		Cama	0

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

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

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: DX: DEPRESION MAYOR S/A ESTANCIA HOSPITALARIA POR CINCO DIAS

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

CUOTA MODERADORA

0

CANTIDAD BONOS

0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por:	CARLOS ALBERTO OSPINA DOMINGUEZ	Recibido	
Cargo:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)		
Teléfono:	6466060		
VALIDO POR	120 Días	DESDE	13/02/2018
		HASTA	12/06/2018
			ORIGINAL

