

# AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	90666293	Fecha Notificación	22/05/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	22/05/2018		

## 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	820938				
Tipo de Identificación	CC	Número	41926486	Nombre	ANA SILVIA CANO SUAREZ
Fecha de Nacimiento	20/09/1972	Antigüedad	563 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	CALLE 72 A SUR # 77 M - 20	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	7797999	Tel. Opcional	7797999	Correo electronico	

## REMITENTE

800149384 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Habilitación	110010918630	Teléfono	7436767
--------------	--------------	----------	---------

## DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F328	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: OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS S/A ESTANCIA HX POR 5 DIA FI 22/05/18

CUOTA MODERADORA	0
CANTIDAD BONOS	0
COBERTURA USUARIO	

Autorizado Por:	KAREN LORENA DUARTE ARBELAEZ
Cargo:	NIVEL 4 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VALIDO POR	120 Días	DESDE	22/05/2018	HASTA	18/09/2018
------------	----------	-------	------------	-------	------------

ORIGINAL