

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	96704470	Fecha Notificación	26/11/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	FACATATIVA
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	26/11/2018		

SEÑORES:

900259421 EMMANUEL INST DE REHAB Y HABILIT INFANTIL SAS

Habilitación	252690215801	Teléfono	7433693		
Dirección	VEREDA LOS MANZANOS VIA LA FLORIDA	Ciudad	FACATATIVA	Departamento	CUNDINAMARCA
	LOTE EMANUEL				

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	139714				
Tipo de Identificación	CC	Número	1037659399	Nombre	NICOLAS PRECIADO TOLE
Fecha de Nacimiento	10/12/1997	Antigüedad	570 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO B		
Dirección	CALLE 78 # 66 - 52	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
	UNIDAD 16 INT 3 APTO 406				
Tel. Residencia	3116434998	Tel. Opcional	3116434998	Correo electronico	

REMITENTE

800149384 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

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

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F322	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Cama	0
Tipo de Orden Médica		Número de entrega	1
		Guía	
		Tipo de Recobro	

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

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

SERVACIONES

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
 INFORMACIÓN ADICIONAL: DX: EPISODIO DEPRESIVO S/A ESTANCIA HOSPITALARIA POR CINCO DÍAS

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

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
 INFORMACIÓN ADICIONAL: RECAUDAR POR CONCEPTO DE COPAGO EL: 17,3% DEL VALOR DE LA FACTURA, DE ACUERDO A LA CATEGORÍA GRUPO B

CUOTA MODERADORA 0
 CANTIDAD BONOS 0
 COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: CARLOS ALBERTO OSPINA DOMINGUEZ
 Cargo: NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
 Telefono: 6466060

Recibido

VIGENCIA DE LA AUTORIZACIÓN POR	120 DÍAS	- DESDE EL	26/11/2018	HASTA EL	25/03/2019
---------------------------------	----------	------------	------------	----------	------------

ORIGINAL

Usuario: 35531972.prest

Salir (/ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

Gestion

Reportes

Consultas

cid=141096&actionMethod=pages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml%3Aauthenticator.logout)

Ayuda Ver Demo

(/ValidadorDerechos/http://app01sanitas.com/demo_validador/) cid=141096)

Validación

Información usuario

PRECIADO_TOLE,NICOLAS_

Compañía: 30 EPSPlan: 10 REGIMEN CONTRIBUTIVOContrato: 139714
 Familia: 1Número de Usuario: 4Estado: **HABILITADO**Tipo Documento:
 CEDULA DE CIUDADANIANúmero Documento: 1037659399Teléfono principal: 3116434998Segundo Teléfono:
 Correo electrónico: Fecha Nacimiento: 10/12/1997Edad: 20 AÑOSSexo: M

Servicios

Registro de Sesiones en Curso

Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 años: SSemanas cotizadas a la SGSSS: 570

Usuario compartido: NCategoría: **B**

PAC - Plan de atención complementaria: Tipo de documento:
 CEDULA DE CIUDADANIA

Número de documento del Cotizante Titular: 19419263Motivo del estado del usuario:
 COBERTURA INTEGRAL

Tipo de afiliado: **BENEFICIARIO**

IPS Médico

IPS Odontológico

Nombre: UAP CALLE 80Nombre: CLINICA DENTAL MILLENIUM CALLE 80

Dirección: CR 89A CC PRIMAVERA PLAZA 79-51 PISO 4Dirección:

