

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización 90049448 Fecha Notificación 07/05/2018
Producto EPS Nit 800251440 Código EPS
Plan REGIMEN CONTRIBUTIVO Sucursal Radicación FONOSANITAS Ciudad BOGOTA D.C.
Teléfono 6466060 Fecha Orden Médica 07/05/2018

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 3995535
Tipo de Identificación CC Número 1023865981 Nombre MIRCHA ALEXANDER GALINDO TORO
Fecha de Nacimiento 17/10/1986 Antigüedad 2 SEMANAS
Clase Usuario POS Nivel de Ingresos GRUPO A
Dirección KR 81J 57C 20 SUR Ciudad BOGOTA D.C. Departamento DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia Tel. Opcional Correo electrónico

REMITENTE

900959048 SUBRED INTEG DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Habilitación 110013029601 Teléfono 4546800

DETALLE DEL SERVICIO

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

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: IDX: TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INTOXICACION AGUDA**S/A ESTANCIA HX FI 07/05/2018

CUOTA MODERADORA 0
CANTIDAD BONOS 0
COBERTURA USUARIO

Autorizado Por: VALERYNE ALEJANDRA BEDOYA
SAENZ
Cargo: NIVEL 2 (FUNCIONARIO
PROFESIONAL EN SALUD)
Telefono: 6466060

Recibido

VALIDO POR 120 Días

DESDE 07/05/2018

HASTA

03/09/2018

ORIGINAL

