

Autorización Servicios



Solicitada el: 18/04/2018 23:25
 Autorizada el: 18/04/2018 23:26
 Impresa el: 19/04/2018 11:14

N° Solicitud: NO REPORTADO
 N° Autorización: (POS) P071-86822566
 Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 41750332 RUBIANO MILA FLOR MARINA

Edad: 60 Fecha Nacimiento: 04/10/1957 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (A)
 Dirección Afiliado: VRD SANTA MARIA Departamento: CUNDINAMARCA 25 Municipio: GUATAVITA 326
 Teléfono Afiliado: (1)-3229070072 Celular Afiliado: 3229070072 Correo Electrónico: TATO-1023@HOTMAIL.COM
 IPS Primaria: E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA - UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA
 Nit: 899999032 5 Código: 258990299001
 Dirección: CARRERA 14 N° 20-21 Departamento: CUNDINAMARCA 25 Municipio: ZIPAQUIRA 899
 Teléfono: (1)-8522456

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:	F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE
-----	------	--

Estancia de 1 día(s) 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 EMMANUEL IVAN ALEJANDRO NAVARRETE HERNANDEZ

Manejo Integral Según Guía : No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: CAROLINA CETINA WILCHES
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: P071-105282247
 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ