

Autorización Servicios



Solicitada el: 29/12/2018 20:51
Autorizada el: 30/12/2018 09:49
Impresa el: 30/12/2018 17:29

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P071-99143868
Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 1075300887 YUCUMA CUCHIMBA YENI PAOLA

Edad: 22 **Fecha Nacimiento:** 08/11/1996 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-2)
Dirección Afiliado: KR 110B NRO 20B 30 PALESTINA **Departamento:** DISTRITO CAPITAL 11 **Municipio:** BOGOTA, D.C. 001
Teléfono Afiliado: (1)-3107765395 **Celular Afiliado:** **Correo Electrónico:** juanjo144@gmail.com
IPS Primaria: BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID

Nit: 860009555 7 **Código:** 254300002101
Dirección: CARRERA6 # 11 - 45 **Departamento:** CUNDINAMARCA 25 **Municipio:** MADRID 430
Teléfono: (1)-8253324

Ordenado por: 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: F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
-----------------	-----------------------------

Estancia de 1 día(s) por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710]
 Afiliado cancela de Copago el 10% del valor de la atención, y hasta \$390,621 (SISBEN-2)

SE ACEPTA PACIENTE EN SEDE FACATATIVÁ VEREDA LOS MANZANOS KM3 VÍA FLORIDA ANOLAIMA. REQUIERE AUTORIZACIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. DEBE ACUDIR EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Manejo Integral Según Guía : No

Afiliado Recibido Por: 10

Cargo: 0

Teléfono : 0

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: LEYDI MAYERLY ORTIZ ACEVEDO

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: P071-120854125
 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ