



EPS EN LÍNEA

SERVICIOS EN LÍNEA

NT 901061505 CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

IPS

* Consulta del Estado de Afiliación

Autorizaciones

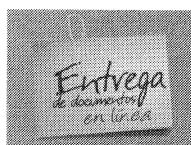
- Comentarios
- Sugerencias
- Felicitaciones
- Quejas o reclamos

- LA IPS CONSULTANTE NO ES LA IPS PRIMARIA DEL AFILIADO, NI CAPITADORA

Fecha/Hora Consulta:	18/09/2018 20:34:55
Tipo Identificación:	CC
Identificación:	1003922478
Nombre Usuario:	ANA MARIA GARNICA MONTAÑO
Estado Afiliación Usuario:	ACTIVO
Fecha Nacimiento:	07/04/2000
Edad:	18
Sexo:	F
Dirección Residencia:	KM 7 VI VILLET A UTICA
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	VILLET A
Teléfono:	3114862044
Tipo Afiliado:	BENEFICIARIOS
Categoría Afiliado:	A
Semanas Cotizadas:	4
IPS Primaria:	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS LTDA

RETORNAR

Autorizaciones Web v3.20161124



Actualice sus documentos en línea.

Estimado afiliado, lo invitamos a actualizar sus documentos pendientes. Realice su consulta y cárguelos en línea de forma muy fácil. Haga clic aquí.



Video tutoriales en línea

Version: Versión: 0.001009002 / NÚMERO: 1

Autorización Servicios

Solicitada el: 18/09/2018 14:03
Autorizada el: 18/09/2018 17:24
Impresa el: 18/09/2018 20:36

Afiliado: CC 1003922478 GARNICA MONTAÑO ANA MARIA

Edad: 18
Fecha Nacimiento: 07/04/2000
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (A)
Departamento: CUNDINAMARCA 25
Municipio: VILLETÁ 875
Correo Electrónico:

Dirección Afiliado: KM 7 VI VILLETÁ UTICA
Teléfono Afiliado: (1)-3114862044
Celular Afiliado:

IPS Primaria: UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS LTDA

Solicitado por: UNIDAD FUNCIONAL DE LA VEGA - E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETÁ

Nit: 860015929 2
Código: 254020003208
Dirección: CARRERA 5 # 17 - 15

Teléfono: (1)-

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL

Remitido a: CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

Nit: 901061505 7
Código: 110012151503

Dirección: CALLE 136 N° 52 A 46

Teléfono: (1)-

Ubicación Paciente: HOSPITALIZACION

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx: X680
ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A PLAGUICIDAS, EN VIVIENDA

Estancia de 1 día(s) desde el 18/09/2018 por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710]
Afiliado cancela de Copago el 11.5% del valor de la atención, y hasta \$224,216

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

MEDICO QUE RECIBE: JAIRO ANDRES GARAY MANRIQUE

Manejo Integral Según Guía : No

Afiliado Recibido Por: 0

Cargo: 0

Teléfono : 0

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: ANDREA JISSETH PACANCHIQUE VASQUEZ
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: P071-114470758
Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ