

## AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	94577729	Fecha Notificación	29/08/2018		
Producto	EPS	Nit	800251410	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTA D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	29/08/2018		

## 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	3898013				
Tipo de Identificación	CC	Número	1023868944	Nombre	JOSE LINOIR AGUILAR CAMPILLO
Fecha de Nacimiento	27/02/1987	Antigüedad	21 SEMANAS		
Clase Usuario	POS	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Dirección	CALLE 11 B # 74 - 67 TORRE 6 APTO 701	Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	6092574	Tel. Opcional	6092574	Correo electronico	lataiaveral@gmail.com

## REMITENTE

800149384 CENTRAL DE URGENCIAS CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA

Habilitación	110010918654	Teléfono	0
--------------	--------------	----------	---

## DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F412	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	HOSPITALIZACIÓN	Cama	
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		

## OBSERVACIONES

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

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO

INFORMACIÓN ADICIONAL: IDX : TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - USUARIO ACTIVO EPS SANITAS S/A 5 DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA... FI 29-08-2018

CUOTA MODERADORA	0.
CANTIDAD BONOS	0.
COBERTURA USUARIO	

Autorizado Por:	MARI LUZ CATTI RUIZ
Cargo:	NIVEL 2 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VALIDO POR	120 Dias	DESDE	29/08/2018	HASTA	26/12/2018
------------	----------	-------	------------	-------	------------

ORIGINAL