

Autorización Servicios



Solicitada el: 26/08/2018 17:36
 Autorizada el: 26/08/2018 17:37
 Impresa el: 26/08/2018 17:48

N° Solicitud: NO REPORTADO
 N° Autorización: (POS) P071-92973418
 Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 80269097 NINO USCATEGUI PLACIDO EMILIO

Edad: 52 **Fecha Nacimiento:** 01/11/1965 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: VDA GUAMALNA **Departamento:** CASANARE 85 **Municipio:** YOPAL 001
Teléfono Afiliado: (8)-3505625434 **Celular Afiliado:** 3213034338 **Correo Electrónico:**
IPS Primaria: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S. - YOPAL

Solicitado por: 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)-

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: F323	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
-----------------	--

Estancia de 1 día(s) desde el 26/08/2018 por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710]
 Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo Integral Según Guía : No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: GUSTAVO PAEZ MUNOZ

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: P071-112964529
 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ