

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización 50029229

Producto EPS

Plan REGIMEN CONTRIBUTIVO

Teléfono 6466060

Fecha Notificación 05/05/2018

NIT 800251440

Sucursal Radicación FOMOSANITAS

Fecha Orden Médica 05/05/2018

Código EPS

Ciudad BOGOTÁ D.C.

SEÑORES:

900259421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

Habilitación 110012527501

Dirección CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2

Teléfono 7433893

Ciudad BOGOTÁ D.C.

Departamento DISTRITO CAPITAL

SÍRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato 1165457

Tipo de Identificación CC

Fecha de Nacimiento 28/01/1982

Clase Usuario POS

Dirección CARRERA 115 # 153 - 80

Tel. Residencia

Número 90467884

Antigüedad 277 SEMANAS

Nivel de Ingresos GRUPO A

Ciudad BOGOTÁ D.C.

Tel. Opcional

Nombre NESTOR JAVIER BARRERO CONTRERAS

Departamento DISTRITO CAPITAL

Correo electrónico jortabarrerocontreras@yahoo.es

REMITENTE

830098011 FUNDACION LIBERATE

Habilitación 110010751901

Teléfono 6806910

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS

Diagnóstico F318

Tipo de Atención HOSPITALIZACIÓN

Tipo de Orden Médica

Cama
Número de entrega 1

Origen
Guía ENFERMEDAD GENERAL

Tipo de Recobro

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código	Prestación	Descripción	Cant.	DVR	Teléfono	Tipo de Intervención
1005453	ESTANCIA PSIQUIATRICA	1005453-ESTANCIA PSIQUIATRICA	5	0		

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN PRESENTAR CARNE Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
INFORMACIÓN ADICIONAL:

OBSERVACIÓN: OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL: DX: N° TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - SE AUTORIZAN 5 DIAS DE ESTANCIA - FI 05-05-2018

CUOTA MODERADORA

CANTIDAD BONOS

COBERTURA USUARIO

0

0

Autorizado Por: PAOLA ANDREA ALONSO CASTRO

Cargo: NIVEL 4 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)

Teléfono: 6466060

Recibido

VALIDO POR 120 Días

DESDE 05/05/2018
ORIGINAL

HASTA 01/09/2018