

Autorización Servicios



Solicitada el: 20/12/2018 15:24
 Autorizada el: 20/12/2018 21:20
 Impresa el: 20/12/2018 22:30

N° Solicitud: NO REPORTADO
 N° Autorización: (POS) P071-98782710
 Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 42013540 ESCOBAR VILLEGAS NORMA CLEMENCIA

Edad: 45 Fecha Nacimiento: 30/09/1973 Tipo Afiliado: 2DO.COTIZ. (A)
 Dirección Afiliado: CRA 5 NO 2 45 Departamento: CUNDINAMARCA 25 Municipio: MOSQUERA 473
 Teléfono Afiliado: (1)-8296016 Celular Afiliado: 3114840608 Correo Electrónico:
 IPS Primaria: CLINICA CHIA S.A. SEDE DE SERVICIOS AMBULATORIOS - MOSQUERA

Solicitado por: E.S.E. MARIA AUXILIADORA DE MOSQUERA

Nit: 832010436 9 Código: 254730030301
 Dirección: CL 3 NO. 1-19 ESTE Departamento: CUNDINAMARCA 25 Municipio: MOSQUERA 473
 Teléfono: (1)-8932394

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:	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
-----	------	---

Estancia de 1 día(s) por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710]

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

7+34PM 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.

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: ALBA JEANNETHE GALVIS AREVALO

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: P071-120417465

Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ

SALIR

INICIO



EPS EN LÍNEA

SERVICIOS EN LÍNEA

NT 901061505 CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

IPS

● Consulta del Estado de Afiliación

Autorizaciones

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

● Contáctenos

● Sugerencias

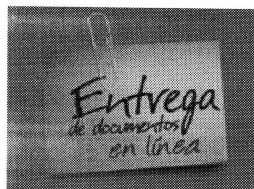
● Felicidades

● Quejas o reclamos

Fecha/Hora Consulta:	20/12/2018 22:31:11
Tipo Identificación:	CC
Identificación:	42013540
Nombre Usuario:	NORMA CLEMENCIA ESCOBAR VILLEGAS
Estado Afiliación Usuario:	ACTIVO
Fecha Nacimiento:	30/09/1973
Edad:	45
Sexo:	F
Dirección Residencia:	CRA 5 NO 2 45
Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	MOSQUERA
Teléfono:	8296016
Tipo Afiliado:	SEGUNDOS COTIZANTES
Categoría Afiliado:	A
Semanas Cotizadas:	317
IPS Primaria:	CLINICA CHIA S.A. SEDE DE SERVICIOS AMBULATORIOS - MOSQUERA

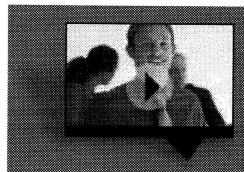
RETORNAR

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