

Autorización Servicios



Solicitada el: 14/12/2018 06:49
 Autorizada el: 14/12/2018 07:35
 Impresa el: 14/12/2018 09:36

N° Solicitud: NO REPORTADO
 N° Autorización: (POS) P071-98438201
 Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 5881823 GUARNIZO CULMA LUIS HECTOR

Edad: 62 **Fecha Nacimiento:** 04/06/1956 **Tipo Afiliado:** COTIZANTE (A)
Dirección Afiliado: CALLE 40 8A 49 B SAN CARLOS **Departamento:** TOLIMA 73 **Municipio:** IBAGUE 001
Teléfono Afiliado: (8)-1676693 **Celular Afiliado:** 3215500188 **Correo Electrónico:**
IPS Primaria: UNION TEMPORAL VIVA TOLIMA - SEDE IBAGUE

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: F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
-----------------	-------------------------

Estancia de 1 día(s) desde el 14/12/2018 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: INGRID DEL CARMEN PIÑEROS SEGURA
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: P071-119965014
 Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ