

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	89598555	Fecha Notificación	24/04/2018		
Producto	EPS	Nit	800251140	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	FONOSANITAS	Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Teléfono	6466060	Fecha Orden Médica	24/04/2018		

SEÑORES:

900268421 EMMANUEL INST REHAB Y HABIL INF SAS BOG

Habilitación	110012527501	Teléfono	7433693		
Dirección	CL 13 SUR 19 - 43 PISO 2	Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	665216				
Tipo de Identificación	CC	Número	19454048	Nombre	FRANCISCO JOSE MATA LLANA ARENAS
Fecha de Nacimiento	15/05/1961	Antigüedad	643 SEMANAS		
Clase Usuario	MPP	Nivel de Ingresos	GRUPO B		
Dirección	CALLE 54 # 7 - 43 APTO 601 EDF PROVIDENCE	Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	DISTRITO CAPITAL
Tel. Residencia	4574935	Tel. Opcional	4574935	Correo electronico	josepachisonmatallana@gmail.com

REMITENTE

800149384 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Habilitación	110010918630	Teléfono	7436767
--------------	--------------	----------	---------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS		
Diagnóstico	F200	Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	HOSPITALIZACION	Cama	Guía
Tipo de Orden Médica		Número de entrega	1
		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: DX ESQUIZOFRENIA PARANOIDE # SE AUTORIZA ESTANCIA EN PISO POR 5 DIAS.

CUOTA MODERADORA 0

CANTIDAD BONOS 0

COBERTURA USUARIO

Autorizado Por:	KAREN LORENA DUARTE ARBELAEZ
Cargo:	NIVEL 4 (FUNCIONARIO PROFESIONAL EN SALUD)
Teléfono:	6466060

Recibido

VALIDO POR 120 Días DESDE 24/04/2018 HASTA 21/08/2018

ORIGINAL