

ADMISION DEL PACIENTE

Número de Consulta	2084389	01
Fecha y Hora de Admisión	06/11/2023 10:30	Nº/Fe/Hr Cita 2714321 06/11/2023 10:30
Sede	CM MAPFRE SAN MIGUEL	
Financiador / Monto Cargo Financiad	MAPFRE SEGUROS	20.00
Contrato del financiador	SUMAR	Convenio 0
Especialidad	NUTRICION	
Médico	YOHANA BARUCH CHANG	
Tipo de Atención	CONSULTA AMBULATORIA	
Forma de Reclamo	CREDITO	Consulta Origen 2084389
Paciente	1000261468 MERCEDES RAMOS RUIZ	
Cliente	00001172 MAPFRE	
Contrato del cliente	45053	Teléfono 960548027
Correo Electrónico	RAMOSMECHE159@HOTMAIL.COM	
Dirección		
Referencia Ubicación		
Departamento / Provincia / Distrito	0 0	
Plan	04751	SUMAR SALUD PLUS
Beneficio	1010	
Importe Deducible / Coaseguro	10.00	.00 % Cobertura 90.00
Servicio a Cobrar	N200007	30.00 SOLES
Nro de Historia Clínica / Global	19575	99577 Consulta Pagada
Observaciones		
Estado	EN ESPERA TRIAJE Pasa por triaje? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
SITUACIÓN DEL REGISTRO	Denuncia Accidente	
Creación / Actualización	EXTAFLR 06/11/2023 10:29:04	EXTAFLR 06/11/2023 10:29:04
DATOS DE AUTORIZACIÓN SITEDS		
Número de autorización		

ADMISION DEL PACIENTE

Número de Consulta	2084392	01
Fecha y Hora de Admisión	06/11/2023 11:00	Nº/Fe/Hr Cita 2714336 06/11/2023 11:00
Sede	CM MAPFRE SAN MIGUEL	
Financiador / Monto Cargo Financiad	MAPFRE SEGUROS	20.00
Contrato del financiador	SUMAR	Convenio 0
Especialidad	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	
Médico	PEDRO ENRIQUE TACUCHI GAMARRA	
Tipo de Atención	CONSULTA AMBULATORIA	
Forma de Reclamo	CREDITO	Consulta Origen 2084392
Paciente	1000261468 MERCEDES RAMOS RUIZ	
Cliente	00001172 MAPFRE	
Contrato del cliente	45053	Teléfono 960548027
Correo Electrónico	RAMOSMECHE159@HOTMAIL.COM	
Dirección		
Referencia Ubicación		
Departamento / Provincia / Distrito		
Plan	04751	SUMAR SALUD PLUS
Beneficio	1010	
Importe Deducible / Coaseguro	10.00	.00 % Cobertura 90.00
Servicio a Cobrar	N200007	30.00 SOLES
Nro de Historia Clínica / Global	19575	99577 Consulta Pagada
Observaciones		
Estado	EN ESPERA Pasa por triaje? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
SITUACIÓN DEL REGISTRO	Denuncia Accidente	
Creación / Actualización	EXTAFLR 06/11/2023 10:30:21	EXTAFLR 06/11/2023 10:30:
DATOS DE AUTORIZACIÓN SITEDS		
Número de autorización		