

AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN



Programa Nº:	25021006	16552552	Siniestro:	25006500
Tipo de Atención:	Hospitalaria	Plan:	Golden Colectivo A	Base: Serie 400
Nº de Póliza:	LD000893	Certificado:	LD013322	Orden: 5,216 Inciso: 1 Vigencia: 23-abr-2025 al: 01-ene-2026

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	GNA190327EJ0	SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA ORGANO ADMINI
---------	--------------	--

DATOS DEL ASEGURADO

Código:	A0569674	Nombre:	NANCY YAZMIN GUTIERREZ MARIN	Edad:	37
		Ant Reconocida:	16-sep-2021		

DIAGNÓSTICO

Número de Accidente:	Origen:	NATURAL
Diagnóstico Médico:	J34.2	DESVIACION SEPTAL+SINUSITIS MAXILAR+HIPERTROFIA DE CORNETES
Procedimiento Médico:	0000	RINOSEPTUMPLASTIA FUNCIONAL+FENSP+TURBINOPLASTIA CON RADIOFRECUENCIA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre del Prestador:	OHA051017KE7	OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. SUC. CLINICA LONDRES
Nombre del Hospital:	ANGELES CLINICA LONDRES	Codigo Prestado: 7687

MÉDICO TRATANTE

RFC del Prestador:	TEQG811202J16D
Nombre del Prestador:	
Especialidad:	MEDICO
Nombre del Médico:	DR. ALDO ESTRADA HERRERA

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN	MONTO:
SMA000003	HONORARIOS CIRUJANO	01/090001332/DR. ALDO ESTRADA HERRERA	19,453.00

Deducible:	0.00	Coaseguro Hospital:	0.00 %	Coaseguro Médico:	0.00
No se cubren : gastos personales, llamadas pruebas transfucionales, pruebas de compatibilidad, unidad trasfundida, pruebas cruzadas, medias ted, gastos no relacionados al padecimiento actual, gastos requeridos por el recién nacido ni pediatra. Plan Seguro se reserva el derecho de retirar esta autorización en caso de practicarse algún tratamiento o cirugía no autorizado y/o especificado en la presente carta de autorización, o si Plan Seguro detecta que la información proporcionada inicialmente para dar esta autorización, está incompleta.					

Funcionario:	KM JIMENEZ	Médico que autoriza:	1649461
Fecha de Emisión:	3-dic-2025	Fecha de impresión:	3-dic-2025
Oficina Emisora:	Oficina Corporativa Principal D.F.		
Emitida por			
Sistemas	Oficina Corporativa Principal D.F.		

AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN



Programa N°:	25021006 - 16552555 -	Siniestro:	25006500
Tipo de Atención:	Hospitalaria	Plan:	Golden Colectivo A
Nº de Póliza:	LD000893	Certificado:	LD013322
		Orden:	5,216 Inciso: 1
			Vigencia: 23-abr-2025 al: 01-ene-2026

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	GNA190327EJ0	SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA ORGANO ADMINI
---------	--------------	--

DATOS DEL ASEGURADO

Código:	A0569674	Nombre:	NANCY YAZMIN GUTIERREZ MARIN	Edad:	37
		Aut Reconocida:	16-sep-2021		

DIAGNÓSTICO

Número de Accidente:	Origen:	NATURAL
Diagnóstico Médico:	J34.2	DESVIACION SEPTAL+SINUSITIS MAXILAR+HIPERTROFIA DE CORNETES
Procedimiento Médico:	0000	RINOSEPTUMPLASTIA FUNCIONAL+FENSP+TURBINOPLASTIA CON RADIOFRECUENCIA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre del Prestador:	OHA051017KE7	OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. SUC. CLINICA LONDRES
Nombre del Hospital:	ANGELES CLINICA LONDRES	Código Prestador: 7687

MÉDICO TRATANTE

RFC del Prestador:	TEQG811202J16D
Nombre del Prestador:	
Especialidad:	MEDICO
Nombre del Médico:	DR. ALDO ESTRADA HERRERA
	Código Médico: 9999

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN	MONTO:
SMA000004	HONORARIOS ANESTESIOLOGO	01/090001332/EQUIPO DR. ALDO ESTRADA HERRERA	5,835.90

Deducible: 0.00 Coaseguro Hospital: 0.00 % Coaseguro Médico: 0.00

No se cubren : gastos personales, llamadas pruebas transfucionales, pruebas de compatibilidad, unidad trasfundida, pruebas cruzadas, medias ted, gastos no relacionados al padecimiento actual, gastos requeridos por el recién nacido ni pediatra. Plan Seguro se reserva el derecho de retirar esta autorización en caso de practicarse algún tratamiento o cirugía no autorizado y/o especificado en la presente carta de autorización, o si Plan Seguro detecta que la información proporcionada inicialmente para dar esta autorización, está incompleta.			
--	--	--	--

Funcionario:	KM JIMENEZ	Médico que autoriza:	1649461
Fecha de Emisión:	3-dic-2025	Fecha de impresión:	3-dic-2025
Oficina Emisora:	Oficina Corporativa Principal D.F.		
Emitida por Sistemas	Oficina Corporativa Principal D.F.		

AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN



Programa N°:	25021006	16552556	Siniestro:	25006500
Tipo de Atención:	Hospitalaria	Plan:	Golden Colectivo A	Base: Serie 400
Nº de Póliza:	LD000893	Certificado:	LD013322	Orden: 5,216 Inciso: 1 Vigencia: 23-abr-2025 al: 01-ene-2026

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	GNA190327EJ0	SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA ORGANO ADMINI
---------	--------------	--

DATOS DEL ASEGURADO

Código:	A0569674	Nombre: NANCY YAZMIN GUTIERREZ MARIN	Edad: 37
Ant Reconocida:	16-sep-2021		

DIAGNÓSTICO

Número de Accidente:	Origen: NATURAL
Diagnóstico Médico:	J34.2 DESVIACION SEPTAL+ SINUSITIS MAXILAR+ HIPERTROFIA DE CORNETES
Procedimiento Médico:	0000 RINOSEPTUMPLASTIA FUNCIONAL+FENSP+TURBINOPLASTIA CON RADIOFRECUENCIA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre del Prestador:	CHA051017KE7	OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. SUC. CLINICA LONDRES
Nombre del Hospital:	ANGELES CLINICA LONDRES	Código Prestado: 7687

MÉDICO TRATANTE

RFC del Prestador:	TEQQ811202J16D
Nombre del Prestador:	
Especialidad:	MEDICO
Nombre del Médico:	DR. ALDO ESTRADA HERRERA
	Código Médico: 9999

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN	MONTO:
SMA000005	HONORARIOS AYUDANTE 1	01/090001332// EQUIPO DR. ALDO ESTRADA HERRERA	3,890.60

Deducible: 0.00 Coaseguro Hospital: 0.00 % Coaseguro Médico: 0.00

No se cubren : gastos personales, llamadas pruebas transfucionales, pruebas de compatibilidad, unidad trasfundida, pruebas cruzadas, medias ted, gastos no relacionados al padecimiento actual, gastos requeridos por el recién nacido ni pediatra. Plan Seguro se reserva el derecho de retirar esta autorización en caso de practicarse algún tratamiento o cirugía no autorizado y/o especificado en la presente carta de autorización, o si Plan Seguro detecta que la información proporcionada inicialmente para dar esta autorización, esta incompleta.				
--	--	--	--	--

Funcionario:	KMJIMENEZ	Médico que autoriza:	1649461
Fecha de Emisión:	3-dic-2025	Fecha de impresión:	3-dic-2025
Oficina Emisora:	Oficina Corporativa Principal D.F.		
Emitida por Sistemas	Oficina Corporativa Principal D.F.		