

AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN



Programa N°:	26002636 - 16575502 - 6	Siniestro:	26001361
Tipo de Atención:	Hospitalaria	Plan:	Golden Colectivo A
N° de Póliza:	LD000893	Certificado:	LD017495
		Orden:	2,42 ¹
		Inciso:	1
		Vigencia:	01-ene-2026 al: 01-abr-2026

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	GNA190327EJO	SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA ORGANO ADMINI
----------------	--------------	--

DATOS DEL ASEGURADO

Código:	A0563481	Nombre: JOSE ANTONIO RETANA OROPEZA	Edad: 26
		Ant Reconocida: 1-dic-2023	

DIAGNÓSTICO

Número de Accidente:	Origen: NATURAL
Diagnóstico Médico:	M23.X DESGARRO MENISCAL LATERAL, LESIÓN PARCIAL DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y SINOVITIS POSTRAUMÁTICA DE RODILLA DERECHA
Procedimiento Médico:	27437 MANEJO MEDICO Y QUIRURGICO (A DEFINIR)

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. GUILLERMO MONTERROSAS RAMIREZ	Codigo Médico: 9999

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN:	OBSERVACIÓN:	MONTO:
SMA000001	SUMA MAXIMA HOSPITALARIA AUTORIZADA	ACCIDENTE, CARTA INICIAL. HONOARIOS QUIRURGICOS CON NOTA POSQUIRURGICA	200,000.00

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

No se cubren : gastos personales, llamadas pruebas transfuncionales, 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:	RLOPEZ	Médico que autoriza:	1449704
Fecha de Emisión:	10-mar-2026	Fecha de impresión:	10-mar-2026
Oficina Emisora:	Oficina Corporativa Principal D.F.		
Emitida por Sistemas	Oficina Corporativa Principal D.F.		

AUTORIZACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN



Programa N°:	26002636 - 16575504 -	Siniestro:	26001361
Tipo de Atención:	Hospitalaria	Plan:	Golden Colectivo A
N° de Póliza:	LD000893	Certificado:	LD017495
		Orden:	2,42 ^l
		Inciso:	1
		Vigencia:	01-ene-2026 al: 01-abr-2026

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre:	GNA190327EJO	SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA ORGANO ADMINI
----------------	--------------	--

DATOS DEL ASEGURADO

Código:	A0563481	Nombre:	JOSE ANTONIO RETANA OROPEZA	Edad:	26
		Ant Reconocida:	1-dic-2023		

DIAGNÓSTICO

Número de Accidente:		Origen:	NATURAL
Diagnóstico Médico:	M23.X	DESGARRO MENISCAL LATERAL, LESIÓN PARCIAL DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y SINOVITIS POSTRAUMÁTICA DE RODILLA DERECHA	
Procedimiento Médico:	27437	MANEJO MEDICO Y QUIRURGICO (A DEFINIR)	

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. GUILLERMO MONTERROSAS RAMIREZ	Codigo Médico:	9999

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN:	OBSERVACIÓN:	MONTO:
SMA000003	HONORARIOS CIRUJANO	DR. GUILLERMO MONTERROSAS RAMIREZ / ATN URGENCIAS	956.00
SMA000003	HONORARIOS CIRUJANO	DR. GUILLERMO MONTERROSAS RAMIREZ ATN 10/03/2026	1,440.00

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

No se cubren : gastos personales, llamadas pruebas transfuncionales, 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:	RLOPEZ	Médico que autoriza:	1449704
Fecha de Emisión:	10-mar-2026	Fecha de impresión:	10-mar-202
Oficina Emisora:			
Emitida por Sistemas	Oficina Corporativa Principal D.F.		