

CARTA DE AUTORIZACION  
HONORARIOS



Oficina:	CENTRO NACIONAL DE DICTAMEN	Folio:	433499 / 2
----------	-----------------------------	--------	------------

DATOS DE HOSPITALIZACIÓN												
Hospital:	HOSPITAL ANGELES LONDRES	Estado:	ALCALDIA CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO	Fecha de Ingreso:	15/12/2025	DD MM AAAA	Hora:	12:52:00 HRS				
Nombre Fiscal:	OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.						RFC:	OHA051017KE7R				
Nombre del Paciente:	DE ANDA MARQUEZ JORGE ARTURO						Parentesco con el Asegurado:	TITULAR				
Fecha de Nacimiento:	14/01/1995	Edad:	30 AÑOS	Sexo:	MASCULINO	Causa de Internamiento:	ENFERMEDAD					
DD MM AAAA												
Diagnóstico:	GOTA, NO ESPECIFICADA						ICD:	M10.9				
Tratamiento:	CONSULTA PROFESIONAL PARA PACIENTE INTERNADO VO.BO. CPT 99261, NO APLICA PROCEDIMIENTO Q CPT: 99261											
Médico Tratante:	FRANCISCO JAVIER VEGA PINKNEY						Red:	NO	Staff:	NO	Endoso:	NO
Tipo de Siniestro:	COMPLEMENTO		No. Siniestro:	00025028698				Ramo:	1036			

DATOS DE LA PÓLIZA							
Póliza No.:	100113	Vigencia:	31/12/2025	Identificado con:	INE	Estatus:	EN VIGOR
DD MM AAAA							
Fecha de Alta de la Póliza:	31/12/2024	Certificado No.:	-----240083	- 0	No. del SubGrupo:	1	
DD MM AAAA							
Contratante:	CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL				Titular:	DE ANDA MARQUEZ JORGE ARTURO	

HONORARIOS MÉDICOS			
Médico:	CPT:	Suma Autorizada: \$	10,200.00
VEGA PINKNEY FRANCISCO JAVIER	99281	Cantidad con Letra:	DIEZ MIL DOSCIENTOS PESOS 0/100 MN.
	99261		
CONSULTA(S) MEDICA(S)			

Observaciones: INGRESO HOSPITALARIO 15.12.2025 SE CUBREN HONORARIOS MÉDICOS DR. VEGA PINKNEY FRANCISCO JAVIER POR ATENCION DE URGENCIAS Y 4 DÍAS DE SEGUIMIENTO MEDICO AL 19.12, APLICA COASEGURO DE HONORARIOS MÉDICOS 0%.

Esta carta tiene validez de treinta dias naturales a partir de la fecha de emision.

SE EXCLUYEN GASTOS PERSONALES, PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS NO RELACIONADOS EN REFERENCIA. ESTA CARTA PUEDE SER INVALIDADA AL REALIZAR PROCEDIMIENTO NO AUTORIZADO.

Autorización válida siempre y cuando los costos sean los negociados con el proveedor y dentro del G.U.A. para el padecimiento cubierto y/o tratamiento autorizado.

Lugar y Fecha: MONTERREY, NUEVO LEÓN, A JUEVES 18 DICIEMBRE 2025 23:41:34 HRS.

Médico Dictaminador
Departamento de Indemnizaciones Gastos Médicos Mayores.
Seguros Banorte, S.A. de C.V. Grupo Financiero Banorte
<b>SAID URBINA TERAN</b>
Nombre y Firma

SET-04-04-80