

CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 2025111200WSC0531417

Sinistro - Reclamación 1250285510-5

Datos generales

Hospital	Tipo de trámite	Fecha de ingreso hospitalario
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	CPM	2025/11/20
Nombre del paciente	Edad	Fecha de nacimiento
RODRIGUEZ CANCHOLA	27	1997/09/20
Contratante	Número de póliza	Sexo
DHL CORPORATE SERVICES SC MEXICO, S.A.	1521961	<input type="checkbox"/> Femenino
Asegurado titular	Certificado	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino
RODRIGUEZ CANCHOLA	DIEGO ZURIEL	0000000083699-00

Causa del Internamiento☐ Accidente ☒ Enfermedad ☐ Embarazo**Diagnóstico**

ENFERMEDAD HEMORROIDAL INTERNA Y EXTERNA GRADO III

Tratamiento médico y/o quirúrgico

Clave de procedimiento:

46255 - 0- 0

HEMORROIDECTOMIA PLEXOS INTERNOS Y EXTERNOS

DR. CASTILLO OLIVERA RODRIGO

Importes autorizados

Honorarios médicos	<input checked="" type="checkbox"/> Red	Médico acepta
		SI
		CASTILLO OLIVERA RODRIGO
		\$19,832.00
		-
		\$5,950.00
		-
		\$3,966.00

Observaciones

CARTA PARA HONORARIOS MÉDICOS.
CARTA EXPEDIDA EL 20/11/2025 VALIDA POR 30 DIAS.
CARTA INVÁLIDA SI PRESENTA TACHADURAS Y ENMENDADURAS
PRESENTAR IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE AL INGRESO HOSPITALARIO

DR. CASTILLO OLIVERA RODRIGO

Lugar y fecha Ciudad de México a 20 de Noviembre de 2025