

**CARTA AUTORIZACIÓN**

Folio DCN 20251210E3LWC0016139

Siniestro - Reclamación 1250274950-10

**Datos generales**

<b>Hospital</b>	<b>Tipo de trámite</b>	<b>Fecha de ingreso hospitalario</b>
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	CPM	2025/12/15
<b>Nombre del paciente</b>	<b>Edad</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>
HERMOSILLO CAMACHO LETICIA	54	1970/01/04
<b>Contratante</b>	<b>Número de póliza</b>	<b>Sexo</b>
GRUPO POSADAS, S.A.B. DE C.V.	741418	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino
<b>Asegurado titular</b>	<b>Certificado</b>	<input type="checkbox"/> Masculino
HERMOSILLO CAMACHO LETICIA	0000000406648-00	

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

RUPTURA MASIVA DE MANGUITO ROTADOR (SUPRAESPINOS, INFRAESPINOSO Y SUBESCAPULAR) + DESGARRO DE TENDON DEL BICEPS HOMBRO DERECHO  
FAVOR DE PRESENTAR LOS RFC DEL EQUIPO MÉDICO COMPLETO AL MOMENTO DEL INGRESO PARA TABULACIÓN DE HONORARIOS.  
ESTA CARTA CANCELA Y DEJA SIN EFECTO LA CARTA 07.

**Tratamiento médico y/o quirúrgico**

Clave de procedimiento:

20610 - 0- 0

INFILTRACION ECOGUIADA DE HOMBRO CON CINGAL EN QUIROFANO

DR. ARTURO LARRAZOLO OCHOA CP. 12365549 ORTOPEDIA

**Importes autorizados**

Honorarios médicos	<input type="checkbox"/> Red	Médico acepta
		SI
		LAOA920310G34
		\$1,612.00

**Observaciones**

CARTA VÁLIDA PARA HONORARIOS MÉDICOS.  
ELABORADA 15/12/2025 / CARTA VIGENTE AL 31/12/2025. ESTA CARTA QUEDA  
INVALIDA SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

Lugar y fecha Ciudad de México a 15 de Diciembre de 2025

## CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 20251210E3LWC0016139

Siniestro - Reclamación 1250274950-11

### Datos generales

<b>Hospital</b>	<b>Tipo de trámite</b>	<b>Fecha de ingreso hospitalario</b>
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	CPH	2025/12/15
<b>Nombre del paciente</b>	<b>Edad</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>
HERMOSILLO CAMACHO LETICIA	54	1970/01/04
<b>Contratante</b>	<b>Número de póliza</b>	<b>Sexo</b>
GRUPO POSADAS, S.A.B. DE C.V.	741418	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino
<b>Asegurado titular</b>	<b>Certificado</b>	<input type="checkbox"/> Masculino
HERMOSILLO CAMACHO LETICIA	2001	

### Causa del Internamiento

☒ Accidente ☐ Enfermedad ☐ Embarazo

### Diagnóstico

RUPTURA MASIVA DE MANGUITO ROTADOR (SUPRAESPINOS, INFRAESPINOSO Y SUBESCAPULAR) + DESGARRO DE TENDON DEL BICEPS HOMBRO DERECHO PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE AL INGRESO HOSPITALARIO. LA SUMA AUTORIZADA PARA GASTOS HOSPITALARIOS INCLUYE IVA. EL PORCENTAJE DE COASEGURO HOSPITALARIO ES SOBRE EL MONTO AUTORIZADO CON IVA INCLUIDO. ESTA CARTA CANCELA Y DEJA SIN EFECTO LA CARTA 08.

### Tratamiento médico y/o quirúrgico

### Clave de procedimiento:

20610 - 0 - 0

INFILTRACION ECOGUIADA DE HOMBRO CON CINGAL EN QUIROFANO

DR. ARTURO LARRAZOLO OCHOA CP. 12365549 ORTOPEDIA

### Importes autorizados

Hospital	\$38,627.00	<b>Importe a pagar por el asegurado</b>
		Deducible \$0.00
		Coaseguro 0 %

### Observaciones

CARTA VÁLIDA PARA GASTOS HOSPITALARIOS. APLICA SIN DEDUCIBLE NI COASEGURO. TOPE DE COASEGURO \$45,000.00 MN. ELABORADA 15/12/2025 / CARTA VIGENTE AL 31/12/2025. ESTA CARTA QUEDA INVALIDA SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS. NO SE CUBREN GASTOS PERSONALES Y LOS NO RELACIONADOS.

Lugar y fecha Ciudad de México a 15 de Diciembre de 2025