

CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 20251204S3LWC1014028

Sinistro - Reclamación 3250204660-1

Datos generales

Hospital	Tipo de trámite	Fecha de ingreso hospitalario
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	CPM	2025/12/11
Nombre del paciente	Edad	Fecha de nacimiento
HUERTA RAMIREZ	48	1976/11/15
Contratante	Número de póliza	Sexo
SULZER PUMPS MEXICO, S.A. DE C.V.	267958	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino
Asegurado titular	Certificado	<input type="checkbox"/> Masculino
HUERTA RAMIREZ	0000000003420-00	

Causa del Internamiento☐ Accidente ☒ Enfermedad ☐ Embarazo**Diagnóstico**MIOMATOSIS UTERINA Y POLIPO ENDOMETRIAL
PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE AL INGRESO**Tratamiento médico y/o quirúrgico****Clave de procedimiento:**

58558 - 0- 0

POLIPECTOMIA HISTEROSCOPICA

DR.FRAGOSO HERNANDEZ MARIO ALBERTO

Importes autorizados

Honorarios médicos	<input type="checkbox"/> Red	Médico acepta	
		SI	
		FAHM880612JY0	\$10,257.00
		ANESTESIOLOGIA	\$3,077.00
		AYUDANTE	\$2,051.00

ObservacionesCARTA VÁLIDA PARA HONORARIOS MÉDICOS.
ELABORADA 11/12/2025 / CARTA VIGENTE AL 01/01/2026
ESTA CARTA QUEDA INVALIDA SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

Lugar y fecha Ciudad de México a 11 de Diciembre de 2025